|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEU LOGOTIPO** | | | | PEDIDO DE FORMULÁRIO DE AUTORIZAÇÃO DE HORAS EXTRAS | | | |
| INFORMAÇÕES DO DEPARTAMENTO | |  | |  | |  | |
| **CHEFE DO DEPARTAMENTO** | | **DEPARTAMENTO** | | | | **NÚMERO DE CONTATO** | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| INFORMAÇÕES DE SOLICITAÇÃO DE HORAS EXTRAS | | | | | | | |
| **DATA DE INÍCIO DE HORAS EXTRAS** | | **DATA FINAL DE HORAS EXTRAS** | | **HORAS EXTRAS** | | **PAGAMENTO ESTIMADO DE HORAS EXTRAS** | |
| 00/00/00 | | 00/00/00 | | 0.00 | | $0,00 | |
| **PROPÓSITO / MOTIVO PARA HORAS EXTRAS:** *Por favor, forneça uma explicação detalhada.* | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | |
| Complete uma seção ESPECÍFICA do FUNCIONÁRIO ou DO DEPARTAMENTO por solicitação de formulário. | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES DOS FUNCIONÁRIOS | |  | |  | |  | |
| **NOME DO FUNCIONÁRIO** | | **ID do EMPREGADO** | | **CÓDIGO DE TRABALHO** | | **NÚMERO DE CONTATO** | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| SOLICITAÇÃO DEPARTAMENTAL | | | | | | | |
| **CÓDIGOS DE TRABALHO DE SOLICITAÇÃO DE HORAS EXTRAS DEPARTAMENTAL (vários funcionários)** Listam todos os códigos de trabalho do departamento para horas extras solicitadas. | | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| INFORMAÇÕES DA CONTA | |  | |  | |  | |
| **NÚMERO DA UNIDADE** | | **NOME DA CONTA** | | | | **NÚMERO DA CONTA** | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| Enviar formulário de solicitação preenchido para: |  | | | | | | |
|  | **NOME** | | **TÍTULO** | | | | **DATA SUBMETIDA** |
| FORMULÁRIO PREENCHIDO POR |  | |  | | | | 00/00/00 |
|  | |  | |  | | |  |
| APROVAÇÃO | |  | |  | | |  |
| **TÍTULO** | | **NOME** | | | **ASSINATURA** | | **DATA** |
| Supervisor / Investigador Primário | |  | | |  | | 00/00/00 |
| Diretor/Cadeira | |  | | |  | | 00/00/00 |
| Vice-presidente da Assoc / Dean | |  | | |  | | 00/00/00 |
| APROVAÇÃO FINAL:Vice-Presidente ou Des. Auth. | |  | | |  | | 00/00/00 |
|  | |  | |  | |  | |
| COMENTÁRIOS ADICIONAIS / INSTRUÇÕES | |  | | | | | |

[](https://pt.smartsheet.com/try-it?trp=57453&utm_language=PT&utm_source=integrated+content&utm_campaign=/overtime-request-form-templates&utm_medium=ic+university+overtime+request+form+57453+word+pt&lpa=ic+university+overtime+request+form+57453+word+pt)

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE HORAS EXTRAS DA UNIVERSIDADE**

|  |
| --- |
| **DISCLAIMER**  Quaisquer artigos, modelos ou informações fornecidas pelo Smartsheet no site são apenas para referência. Embora nos esforcemos para manter as informações atualizadas e corretas, não fazemos representações ou garantias de qualquer tipo, expressas ou implícitas, sobre a completude, precisão, confiabilidade, adequação ou disponibilidade em relação ao site ou às informações, artigos, modelos ou gráficos relacionados contidos no site. Qualquer dependência que você colocar em tais informações é, portanto, estritamente por sua conta e risco. |