Exmo. Senhor

Presidente da Faculdade de Arquitetura

Nome

Departamento / Serviço

Responsável N.º Mecanográfico

Venho pelo presente requerer autorização para a realização de trabalho suplementar, sendo o trabalho prestado no mês \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nos dias \_\_\_\_\_\_\_\_, de 20\_\_.

O Trabalho suplementar será prestado num total de:

 Horas em dias úteis;

 Horas em dias de descanso complementar (sábado) e dias feriados;

 Horas em dias de descanso semanal obrigatório (domingo).

**Especifique detalhadamente os motivos que fundamentam a necessidade de realização do trabalho suplementar:**

**Relação do(s) trabalhador(es) necessário(s) à execução do trabalho suplementar:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º Mec.** | **Nome** | **N.º de horas previstas a realizar** | **Valor hora (€)** | **Valor Total (€)** | **Visto do Trabalhador** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL:** |  |

Pede deferimento,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cabimento na rúbrica

Fonte de financiamento

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Secção da Contabilidade

Concordo

Não Concordo

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

O Presidente

Não / Estão cumpridos os requisitos legais aplicáveis ao caso em apreço

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Núcleo de Recursos Humanos