



CÂMARA MUNICIPAL DE VINHAIS
 Tel. 273770300 Fax 273771108
 E-mail: geral@cm-vinhais.pt
 NIF: 501156003

ENTRADA	
ENTRADA Nº.	<input type="text"/>
DATA	<input type="text"/>
REQUERIMENTO	<input type="text"/>
PROCESSO	<input type="text"/>
O FUNCIONÁRIO	<input type="text"/>

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Unidade Orgânica Administrativa e Financeira – S. Pessoal

JUSTIFICAÇÃO DE FALTAS AO SERVIÇO

INFORMAÇÃO	DESPACHO

_____ (carreira) _____, vínculo _____, vem participar a V. Ex.^a que, pelo(s) motivo(s) abaixo mencionado(s), necessita / necessitou(1) faltar ao serviço no(s) dia(s) _____ pelo que solicita, ao abrigo do art.º 185.º, da Lei n.º 59/2008, de 11/09, conjugado com o(s) artigo(s) adiante indicado(s), do mesmo diploma, que essa(s) falta(s) seja(m) justificada(s).

X	Dias	Art.º	MOTIVOS	Obs.	X	Dias	Art.º	MOTIVOS	Obs.
		392.º	- Greve				n.º3 -185	- Tratamento ambulatório de familiares ou equiparados. . .	
		a)185.º	- Casamento.....				n.º3-185	- Consultas e exames médicos de familiares ou equiparados. . .	
		26.º	- L. Parental (mãe)				e)185.º	- Assistência a familiares	
		27.º	- L. Parental (pai)				g) 185º	- Isolamento profilático.	
		30.º	- Consulta pré-natal.....				89.º	Trabalhador estudante	
		30.º	- Amamentação.....				i) 185.º	- Doação de sangue.	
		29.º	- Adopção.				i) 185º	- Socorrismo.	
		187.º	- Falecimento de Familiar.				d) 185º	- Obrigações legais.	
		d)185º	- Doença.....				h) 185º	- Deslocação à escola	
		d)185º	- Acidente em serviço ou doença profissional.				j) 185º	- Prestação provas de concurso. .	
							188.º	- Por conta do período de férias.	
		f)185º	- Tratamento ambulatório				293.º	- Actividade sindical. . .	
		f)185º	- Consultas e exames médicos. .				d) 185	- Motivos não imputáveis ao funcionário.	

Mais solicita que a(s) falta(s) seja(m) descontada(s) no período de férias do: - corrente ano; - próximo ano.

Observações:

Data: / /

O requerente,