



Universidade Federal do Oeste do Pará
Pró Reitoria de Gestão de Pessoas
Coordenação de Admissão de Pessoal

REQUERIMENTO DE DESCONTO DE DIAS NÃO ESTAGIADOS

DADOS DO SUPERVISOR

Nome do Supervisor(a):	
Unidade:	
Pró-reitor(a)/Diretor(a)	

Solicito o desconto de faltas relativo aos dias de faltas justificadas e injustificadas, sem compensação acordada, conforme §2º do art. 14 da IN MEC/SEDGGD/SGDP nº 213, de dezembro de 2019.

INFORMAÇÕES REFERENTE A ()Mês / ()Ano

Nome do Estagiário (a)	
Dias de Faltas injustificadas	
Dias de Faltas justificadas	
Dias de compensação não realizadas	
TOTAL DE DIAS A DESCONTAR:	

Este Boletim deverá ser **anexado ao Processo de desconto de falta do estagiário** de responsabilidade da unidade de lotação, sendo encaminhado à Coordenação de Admissão de Pessoas até o 7º dia útil do mês subsequente, impreterivelmente.

O Supervisor de estágio declara que as informações prestadas neste boletim correspondem fielmente à realidade, **podendo ser comprovadas pela Frequência de estágio não obrigatório, que excepcionalmente será anexada no processo.**

Data: Santarém, ___ / ___ / ____

Supervisor de estágio
Assinatura manual ou digital