

Reposição/Permuta

_____ solicita autorização para repor / permutar (riscar o que não interessa) o serviço letivo / não letivo (riscar o que não interessa) seguinte:

Reposição				
Dia em que faltou	Hora	Serviço	Dia em que vai repor	Hora

Permuta					
Dia em que faltou	Hora em que faltou	Serviço	Dia em que vai permutar	Hora em que vai permutar	Professor com quem vai permutar

Assinatura dos docentes envolvidos:

Data: _____

Despacho do Diretor:

Autorizo / Não autorizo

Assinatura: _____

Data: ____/____/____