

DIVISÃO /SETOR/UNIDADE:				DADT/SAD/ULAC (Laboratório de Análises Clínicas)													MÊS: Março					ANO: 2018																					
NOME COMPLETO	SIAPE	REGISTRO CONSELHO CLASSE	CARGO	VÍNCULO	C.H SEM.	INTERVALO							DIAS DO MÊS																														
						M	MT	D	DN		T	N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
									1	2			QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEX	SAB
Licença Médica/Odontológica	L	Folga		FO	Compensação Horas Excedentes							CE	Plantão Dia (12 hrs) **													D																	
Licença Capacitação	LC	Recesso		RC	Afastamento*							AF	Plantão Noite (12 hrs)**													N																	