

## TERMO DE DECLARAÇÃO

### (Controle de Ponto Eletrônico)

**Eu**, , portadora do CPF nº , **DECLARO**, para todos os fins de direito, que, em razão da qualquer impossibilidade da leitura de minhas digitais ou indisponibilidade do relógio/sistema pelo sistema de controle de jornada biométrico utilizado por minha empregadora, os registros de meus horários de entrada, saída e intervalo, abono por ausência justificável e inclusão de atestado médico estão sendo realizados através de senha que me foi concedida pela empregadora para tal finalidade.

**DECLARO** estar ciente também de que o correto registro da jornada de trabalho e a inserção de atestado médico com prazo de 48hrs é dever do funcionário, o qual estará sujeito a sanções disciplinares caso não proceda corretamente.

Por fim, **DECLARO**, ainda estar ciente do deve de comunicar à empregadora de imediato qualquer problema que eventualmente venha a ocorrer no momento do registro da jornada, através da senha concedida para tal fim.

  
São Paulo, .

