



PREFEITURA DO MUNICIPIO DE CASTANHAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Folha de registro de comparecimento

Referência: **JANEIRO-2022**

Matricula : **00750557 / 6**

Data de Admissão:

Nome: **CARLA LIDUINA DA COSTA ALMEIDA RIBEIRO**

Cargo/Função: **Enfermeiro(a)**

Lotação : **UPA TEMPORARIO**

Unidade: **UPA**

| DIA | DIURNO | | | | NOTURNO | | | |
|-------------------|---------|---------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Entrada | RÚBRICA | Saída | RÚBRICA | Entrada | RÚBRICA | Saída | RÚBRICA |
| 1 SÁBADO | | | | | | | | |
| 2 DOMINGO | | | | | | | | |
| 3 SEGUNDA | | | | | | | | |
| 4 TERÇA | | | | | | | | |
| 5 QUARTA | | | | | | | | |
| 6 QUINTA | | | | | | | | |
| 7 SEXTA | | | | | | | | |
| 8 SÁBADO | | | | | | | | |
| 9 DOMINGO | | | | | | | | |
| 10 SEGUNDA | | | | | | | | |
| 11 TERÇA | | | | | | | | |
| 12 QUARTA | | | | | | | | |
| 13 QUINTA | | | | | | | | |
| 14 SEXTA | | | | | | | | |
| 15 SÁBADO | | | | | | | | |
| 16 DOMINGO | | | | | | | | |
| 17 SEGUNDA | | | | | | | | |
| 18 TERÇA | | | | | | | | |
| 19 QUARTA | | | | | | | | |
| 20 QUINTA | | | | | | | | |
| 21 SEXTA | | | | | | | | |
| 22 SÁBADO | | | | | | | | |
| 23 DOMINGO | | | | | | | | |
| 24 SEGUNDA | | | | | | | | |
| 25 TERÇA | | | | | | | | |
| 26 QUARTA | | | | | | | | |
| 27 QUINTA | | | | | | | | |
| 28 SEXTA | | | | | | | | |
| 29 SÁBADO | | | | | | | | |
| 30 DOMINGO | | | | | | | | |
| 31 SEGUNDA | | | | | | | | |

Assinatura do servidor: _____

Observação da Coordenação: _____

Assinatura da Coordenação: _____



OBSERVAÇÃO: Todo atestado ou declaração deverá ser entregue no Rh em até 72h.