

ETEC CARLOS DE CAMPOS		CIDADE: São Paulo		Cód.: 45		9															
EXTENSÃO FATEC IPIRANGA		Rua Frei João, 59 - Ipiranga																			
PROF. JOEL GIULIANCEL		MATRÍCULA: 46763		SEDE: 242	REGIME: C.LT.	CATEGORIA															
COMPONENTES CURRICULARES:			Carga Horária Semanal:																		
HORA ATIVIDADE		HAE-O(PROJ.)		HAE-C (COORDENAÇÃO)																	
GRADE HORÁRIA																					
MANHÃ - HORÁRIO 07h00 ÀS 12h20 / 13h10			TARDE - HORÁRIO 13h15 ÀS 18h35 / 19h25			TARDE - HORÁRIO 14h05 ÀS 18h45															
Intervalo: 09h30 ás 09h50 - Tempo de Aula 50 Min			Intervalo: 15h45 ás 16h050 - Tempo de Aula 50 Min			Intervalo: 16h10 ás 16h30															
HORÁRIO DE AULA M-TEC	07:00	07:50	08:40	09:50	10:40	11:30	12:20	HORÁRIO DE AULA M-TEC	13:15	14:05	14:55	16:05	16:55	17:45	18:35	HORÁRIO DE AULA MODULAR	14:05	16:30	HORÁRIO DE AULA MODULAR	18:50	20:07
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º		1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º		1º	2º		1º	2º
Segunda								Segunda								Segunda			Segunda		
Terça								Terça								Terça			Terça		
Quarta								Quarta								Quarta			Quarta		
Quinta								Quinta								Quinta			Quinta		
Sexta								Sexta								Sexta			Sexta		

FOLHA DE FREQUÊNCIA - FEVEREIRO - 2026

REPOSIÇÃO DE AULAS (R) / REPOSIÇÃO POR CLARO DOCENTE (RCD) / SUBSTITUIÇÃO (S)

HORA AULA EM SUBST.:	HORA AULA REPOSIÇÃO:	HORA AULA CLARO DOCENTE:	TOTAL MENSAL:				
Dias previstos para Reposição/Substituição/Claro Docente:		MOTIVO:					
		CÓDIGO	CHS	CÓDIGO	CHS	CÓDIGO	CHS
Ampliação de Carga Horária em Outra (s) ETEC (s)							
LEGENDA	FA - FALTA AULA	FM - FALTA MÉDICA	CRT-Conv. Reunião/Treinamento	S - SUBSTITUIÇÃO			
	FD - FALTA DIA	LM - LICENÇA MÉDICA	CPE-Conv. Para participar em Even	RCD-Reposição por claro docente			
	R - REPOSIÇÃO DE AULAS NA - ADICIONAL NOTURNO	FAA-Falta Auxílio Alimentação		FR - FALTA REUNIÃO			
	PL - FALTA PREVISTA EM LEI - ESPECIFICAR SE É CONVOCAÇÃO PARA JÚRI, JUSTIÇA ELEITORAL, ETEC.						

RESUMO MENSAL

Ocorrência Folha de Pagamento		Ocorrência Contagem de Tempo (OPTATIVO)		
Resumo Mensal		EVENTO	MÊS	ACUMULADO ANO
Total - hora aula =	Desconto =			
R =	FA =	FA		
RCD =	FD =	FD		
S =	FR =	FALTA MEDICA		
A N =	FAA =			

De acordo, 28/02/2026

Assinatura do (a) Professor (a)

**Assinatura e Carimbo da Chefe de Serviço Adm. e Financeiro
ou responsável pela área administrativa**

Assinatura e Carimbo do Superintendente