



Ordem dos Advogados do Brasil

Seção Mato Grosso do Sul

Recursos Humanos

SOLICITAÇÃO PARA PAGAMENTO DE HORAS EXTRAS SUBSEÇÕES

Requerimento nº: _____

OAB MS	Solicitação Para Pagamento de Horas Extras	1.(Data Solicitação) DATA: ____/____/____	
2.(Departamento/ Área solicitante) DE: _____ Subseção de _____			
3.(Destino Solicitação) PARA: Departamento de Recursos Humanos			
4. (Justificativa) Solicitamos autorização para que os funcionários abaixo relacionados, possam realizar horas extras, tendo em vista as seguintes Justificativas:			
5.(Nome Completo do funcionário que prestará serviços)		6. (Data da realização das H.E.s)	7. (Registro do inicio e do término da jornada)
FUNCIONÁRIO		DATA	HORÁRIO
			INÍCIO: TÉRMINO:
8. (Diretor Subseção)		9. (Protocolo do Departamento de Recursos Humanos)	
..... (Nome e assinatura)	 ____/____/____ DATA	
10. (Aprovação da Secretária Geral Adjunta)		OBS.: SECRETÁRIO GERAL ADJUNTO/SECCIONAL	
..... Sec. Geral Adjunta ____/____/____ DATA		