



AUTORIZAÇÃO FRENTE DE TRABALHO Data 03/06/2019

Venho encaminhar para realização de serviços nesta divisão administrativa, através do programa "FRENTE de TRABALHO" instituído pela Lei Municipal nº 511/2007;

BENEFICIÁRIO (A)

Nome Abikeila Aparecida de Araujo		CPF: 049.730.859-28	
Endereço Eloi de Mello Guido		Idade 33	
Bairro Fraternidade		Telefone 991 67 8102	

LOCAL DE TRABALHO

Divisão ADM	Qtde Hrs/DIA	Dia INÍCIO	Dia TÉRMINO	Valor Diário R\$	Valor Mensal R\$
Saúde	08	03/06/2019	28/06/2019	40,00	800,00

Eu, beneficiário (a) DECLARO que estou DESEMPREGADO (A) e, em condições de saúde física e mental para desempenhar os serviços na FRENTE DE TRABALHO.

Secretaria de Ações Públicas e Desenvolvimento Social

Beneficiário (a) da FRENTE de TRABALHO

RELATÓRIO DE DESEMPENHO DAS ATIVIDADES

Dia	Assinatura	Chefe/Visto	Dia	Assinatura	Chefe/Visto
03/06	Abikeila	R	17/06	Abikeila	R
04/06	Abikeila	R	18/06	Abikeila	R
05/06	Abikeila	R	19/06	Abikeila	R
06/06	Abikeila	R	21/06	Abikeila	R
07/06	Abikeila	R	22/06	Abikeila	R
10/06	Abikeila	R	24/06	Abikeila	R
11/06	Abikeila	R	25/06	Abikeila	R
12/06	Abikeila	R	26/06	Abikeila	R
13/06	Abikeila	R	27/06	Abikeila	R
14/06	Abikeila	R	28/06	Abikeila	R

Eu, responsável pela DIVISÃO da ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA, atesto conforme acima.

Nome: Danusa A. Debes

Cargo: Sup

Assinatura/Chefe

Total RECEBER R\$ 800,00