|  |  |
| --- | --- |
| *INSIRA SUA LOGO AQUI* | **CONTROLE DE BANCO DE HORAS** |
| **FUNCIONÁRIO:** |  | **CARGO:** |  |
| **HORÁRIO:** |  | **PERÍODO:** |  |
| **HORA EXTRA**  | **COMPENSAÇÃO** |
| **DATA** | **HORA EXTRA**HORAS/MINUTOS | **SALDO**HORAS/MINUTOS | **SALDO ACUMULADO/JUSTIFICATIVA** | **DATA** | **HORAS** | **ASSINATURA**FUNCIONÁRIO(A) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **DATA:** |  | **ASSINATURA DO CONFERENTE RESPONSÁVEL:** |  |