

ANEXO II - CONTROLE DE PONTO DE BOLSISTA APOIO DISCENTE

CONTROLE DE PONTO DE BOLSISTA APOIO DISCENTE					Mês/Ano ____/____
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC					
Setor CEO					
Unidade		<input type="checkbox"/> Enfermagem/Palmitos		<input type="checkbox"/> Enfermagem/Chapecó	
		<input type="checkbox"/> Engenharia Alimentos/Pinhalzinho		<input type="checkbox"/> Zootecnia/Chapecó	
Nome do Aluno (a): <input type="checkbox"/> Bolsista <input type="checkbox"/> Estagiário (a)					Matrícula
	Horário primeiro Período		Horário segundo Período		Rubrica do Aluno
Dia	Entrada	Saída	Entrada	Saída	
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
Observações:					
Data: ____/____/____		Assinatura do (a) Aluno (a): _____			
Data: ____/____/____		Assinatura do Responsável pelo setor: _____			

Observação: Identificar os Sábados, Domingos e feriados.