

REVOGADO

ANEXO III

(a que se refere o art. 9º, **caput**, da Ordem de Serviço GP n. 2, de 31 de outubro de 2023)

DECLARAÇÃO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO EXTRAORDINÁRIO PRESENCIAL PARA PAGAMENTO DE HORAS EXTRAS PRESTADAS NO RECESSO FORENSE

e-PAD n. _____ Data ____/____/____

Unidade solicitante: _____

Servidor: _____ Pasta: _____

nº do e-PAD com a AUTORIZAÇÃO da Diretoria-Geral: _____

| Dias | Data do labor no recesso forense | Horário de Entrada | Horário de Saída | Quantidade de horas extras realizadas por dia |
|--|----------------------------------|--------------------|------------------------------------|---|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| Total: _____ dias trabalhados com opção por retribuição em pagamento | | | Total de _____ horas a serem pagas | |

Declaro que houve labor presencial durante o recesso forense por ____ dias, totalizando ____ horas, e que não foram concedidas folgas compensatórias pelo mesmo fato gerador.

_____, de _____ de _____.

Assinatura do Servidor

ATESTES

Atesto, para fins do disposto no art. 12 da Instrução Normativa n. 9/2013, e na Ordem de Serviço GP n. 2, de 31 de outubro de 2023, que os serviços extraordinários acima discriminados, autorizados previamente pela Diretoria-Geral, foram efetivamente prestados e que não houve concessão de folgas compensatórias pelo mesmo fato gerador.

_____, de _____ de _____.

Assinatura do Gestor da Unidade Solicitante