



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES  
SUBSECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SUGEP  
COORDENAÇÃO DE INOVAÇÃO E GESTÃO DO CONHECIMENTO - CIGEC  
DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO TRABALHO - DIPMAT  
GERÊNCIA DE VOLUNTARIADO – GEVOL

## Registro de Frequência de Profissional Voluntário

Nome da Unidade		Nome da Superintendência			
Nome completo				Telefone:	
Carga Hor. Semanal:		Dias de atuação:		Turno(s):	
Data inicial do TA <sup>1</sup> :		Data final TA <sup>1</sup> :		Mês de Referência:	

	MATUTINO				VESPERTINO				HORAS	AUXILIAR
	Entrada	Assinatura	Saída	Assinatura	Entrada	Assinatura	Saída	Assinatura		
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:	<hr/> Ass. do(a) Supervisor(a) Técnico	Total de horas:
--------------	--	-----------------

<sup>1</sup> TA – Termo de Adesão ou Termo Aditivo.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL – GDF  
 SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES  
 SUBSECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS – SUGEP  
 COORDENAÇÃO DE INOVAÇÃO E GESTÃO DO CONHECIMENTO - CIGEC  
 DIRETORIA DE PLANEJAMENTO, MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DO TRABALHO - DIPMAT  
 GERÊNCIA DE VOLUNTARIADO – GEVOL

## Registro de Frequência de Profissional Voluntário

Nome da Unidade		Nome da Superintendência		
Nome completo			Telefone:	
Carga Hor. Semanal:	Dias de atuação:			Turno(s):
Data inicial do TA <sup>1</sup> :	Data final TA <sup>1</sup> :			Mês de Referência:

	NOTURNO				HORAS	AUXILIAR
	Entrada	Assinatura	Saída	Assinatura		
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:	_____ Ass. do(a) Supervisor(a) Técnico	Total de horas:
--------------	---	-----------------

<sup>1</sup> TA – Termo de Adesão ou Termo Aditivo.