**RELATÓRIO DE ACOMPANHAMENTO DE TELETRABALHO – COVID 19**

**ATO DA PRESIDÊNCIA \_\_\_\_\_\_/2021**

|  |
| --- |
| **CÂMARA MUNICIPAL DE SUMARÉ****DIVISÃO DE RECURSOS HUMANOS** |
| **Identificação:** **Cargo:** **Chefia imediata:** **Periodicidade do relatório**:  |

**EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Data | **Atividades desenvolvidas** | Status  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| Resumo sobre as execuções das atividades |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Servidor** | **Chefia imediata** |
| NOMECargo | NOMECargo |