

NOME DO HU

ESCALA MENSAL DE TRABALHO

Legenda:							
Licença Maternidade	LM	Férias	FE	Ponto Facultativo	PF	Manhã *	MT
Licença Paternidade	LP	Feriado	FD	Abono **	AB	Tarde *	TN
Licença Médica/Odontológica	L	Descanso Semanal Remunerado	DSR	Compensação de Horas	CH	Plantão Dia (12 hrs) *	DN
Licença Capacitação	LC	Recesso	RC	Afastamento**	AF	Plantão Noite (12 hrs) *	