

Exmo. Sr.

Presidente da Câmara Municipal

RELATÓRIO DE OCORRÊNCIAS

Aos _____ dias do mês de _____ do
ano de _____, pelas _____ horas, verifiquei a
seguinte ocorrência:

O funcionário de serviço no pavilhão

(assinatura legível)
_____ - _____ - _____

O responsável pela atividade

(assinatura legível)
_____ - _____ - _____