

SUSPENÇÃO DISCIPLINAR

Empresa: _____

Colaborador: _____

CTPS: _____

**Esta tem a finalidade de aplicar-lhe á pena de suspensão disciplinar por _____
(_____) dias a partir desta data, em razão da seguinte ocorrência:**

Esclarecemos ainda, que a repetição de procedimentos como este poderá ser considerada como ato faltoso, passível de Dispensa por Justa Causa.

Ao reassumir suas funções em ____/____/____, solicitamos-lhe observar as normas reguladoras da relação de empregados, para que não tenhamos, no futuro, tomar medidas que nos facultem a legislação Vigente.

Favor dar seu ciente.

_____. ____ de _____ de _____.

Assinatura da Empresa

Assinatura do Colaborador

Ciente Em ____/____/____