**DECLARAÇÃO DE FÉRIAS COLETIVAS**

*Esta declaração deve ser elaborada em papel timbrado da OSC*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SAS** |  |  |  |
| **NOME DA OSC** |  | | |
| **NOME FANTASIA** |  | | |
| **TIPOLOGIA** |  | | |
| **EDITAL** |  | | |
| **Nº PROCESSO DE CELEBRAÇÃO** |  | | |
| **Nº TERMO DE COLABORAÇÃO** |  | | |
| **VIGÊNCIA DO TC** |  | | |

( ) DECLARO **não optar** pela concessão de férias coletivas para o serviço acima identificado, ficando sujeito a conceder férias aos trabalhadores da parceria nos termos da CLT.

( ) DECLARO **optar** pela concessão de férias coletivas para o serviço acima identificado, por \_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) dias, no período de \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_.

Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Assinatura do Presidente ou Procurador ou Gerente do Serviço*

*NOME:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*RG. nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*CPF nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**PROTOCOLO DE RECEBIMENTO**

Recebi em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Carimbo e assinatura do recebedor*

**DELIBERAÇÃO DO GESTOR DA PARCERIA**

( ) CIENTE da não opção pela concessão de férias coletivas e do comprometimento de atender ao preceituado nos termos da CLT.

( ) AUTORIZO a concessão das férias coletivas conforme declaração acima da OSC .

Data: \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Gestor da Parceria*