

AO SENHOR DELEGADO REGIONAL DO TRABALHO DA DRT/_____.

A empresa _____ CNPJ-MF N° _____, com endereço à _____, tomadora de serviços/cliente da empresa de trabalho temporário _____, CNPJ-MF N° _____, com endereço à _____, por intermédio de seu representante (qualificação), requer a prorrogação do contrato de trabalho temporário firmado, nos termos da Lei nº 6.019, de 1974, em relação ao trabalhador abaixo identificado, e informa, sob as penas da lei, que atende às condições fixadas na Portaria MTE nº 574, de 22 de novembro de 2007:

Nome do trabalhador: _____

Função: _____ CTPS: _____

Período inicialmente estipulado para o contrato de trabalho temporário:

Início: ____/____/____

Término: ____/____/____

Período para a prorrogação:

Início: ____/____/____

Término: ____/____/____

Justificativa da prorrogação:

() a necessidade transitória de substituição de pessoal regular e permanente excedeu ao prazo inicialmente previsto.

Especificar o motivo, indicando o empregado substituído e o motivo do

afastamento: _____

() as circunstâncias que geraram o acréscimo extraordinário dos serviços e ensejaram o contrato de trabalho temporário foram mantidas.

Especificar o acréscimo extraordinário de serviço: _____

Informações adicionais:

Local e data

Assinatura do representante da empresa (TOMADORA)