

## DADOS CADASTRAIS DO FUNCIONÁRIO:

Nome completo: \_\_\_\_\_

CIC/CPF: \_\_\_\_\_ RG (Identidade): \_\_\_\_\_

Órgão Emissor do RG \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Título Eleitor nº : \_\_\_\_\_ Zona eleitoral: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

Grau de Instrução (série que estudou?) : \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: Rua: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_ Apto.: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

# CARTEIRA DE TRABALHO \*

Nº CARTEIRA PROF.: \_\_\_\_\_ SÉRIE: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

Nº PIS \_\_\_\_\_

NOME DO PAI: \_\_\_\_\_

NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_

# TRAZER 1 FOTO (3X4)

# SALÁRIO FAMÍLIA: Se tiver filhos trazer cópia da CERTIDÃO DE NASCIMENTO, NUMERO DO CPF DE TODOS OS DEPENDENTES, carteirinha de vacinação e comprovante de que estuda (carteirinha da escola).

## EMPRESA PREENCHER OS DEVIDOS ÍTENS:

Nome da Empresa: \_\_\_\_\_

Início: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Salário: R\$ \_\_\_\_\_

Dias p/ contrato de experiência (até 90 dias): \_\_\_\_\_

Cargo/profissão: \_\_\_\_\_

Vale Transporte: ☐ SIM ☐ NÃO - Se SIM, preencher dados abaixo:

Valor de cada passagem R\$: \_\_\_\_\_

Quantidade de passagem por dia: \_\_\_\_\_

Empresa de Ônibus: \_\_\_\_\_

Linha: \_\_\_\_\_

A CARGO DO SETOR PESSOAL	
EVENTO	

## HORÁRIO

DIAS DA SEMANA	MANHÃ				TARDE				NOITE			
	ENTRADA	INTERVALO		SAÍDA	ENTRADA	INTERVALO		SAÍDA	ENTRADA	INTERVALO		SAÍDA
	INÍCIO	SAÍDA	ENTRADA	FIM	INÍCIO	SAÍDA	ENTRADA	FIM	INÍCIO	SAÍDA	ENTRADA	FIM
SEGUNDA-FEIRA												
TERÇA-FEIRA												
QUARTA-FEIRA												
QUINTA-FEIRA												
SEXTA-FEIRA												
SÁBADO												
DOMINGO												
OBSERVAÇÃO:												

A CARGO DO SETOR PESSOAL	
SINDICATO	
EVENTO	
EVENTO	

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA EMPRESA