

obrigado a todos, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreendida, para evitar futuros desastres.

Tudo o que acontece tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendedor" e "curioso" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, mesmo se não sentir dor.

As máquinas não respondem ao grito, mas você deve respeitá-las. Evite as recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da acção onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predisponham a acidentes pela desatenção.

Leia e refina sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os metais, pedras, graxas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Os homens sempre se guardam protectors das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de protecção adequados a seu serviço.

Conheça o manuseio dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

058724

00451-SP

Número Série

Demis Jacques Lima
ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Denis Marques Ferreira
 Loc. Nasc. São Paulo Est. S.P. Data 05/07/1999
 Filiação Jose Mauricio Ferreira e
Cláudia Marques da Silva
 Doc. Nº R.G. 39.480.797-8 Exp. 25-07-15

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em/...../..... Doc. Ident. Nº
 Exp. em/...../..... Estado
 Obs.:
 Data Emissão 25/07/2017 SRTE SSP K-SP

Licoll Santos Amari

Atendente PAT Embu Guapira



ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE

(Com relação a nome, est. civil e data nasc.)

Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Nome
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Est. Civil
 Doc.
 Nascimento
 Doc.
 Doc.

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CNPJ/MF.....

Rua..... Nº.....

Município..... Est.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

CBO nº.....

Data admissão..... de..... de.....

Registro nº..... Fis./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. 1º..... 2º.....

Data saída..... de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. 1º..... 2º.....

Com. Dispensa CD nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador.....

CNPJ/MF.....

Rua..... Nº.....

Município..... Est.....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo.....

CBO nº.....

Data admissão..... de..... de.....

Registro nº..... Fis./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. 1º..... 2º.....

Data saída..... de..... de.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test. 1º..... 2º.....

Com. Dispensa CD nº.....