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

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

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

Se você não é eletricista, não se meta a fazer serviços de eletricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve respeitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha.

Converse e discussão no trabalho predispõem a acidentes pela desatenção.

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

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

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

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

Conheça o manejo 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 DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

SECRETARIA NACIONAL DO TRABALHO - SNT

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

573644

DRT-PR

00046-PR

Número ..... Série .....

Agostinho Alves Ferreira

ASSINATURA DO PORTADOR

## QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Gustavo Dier Francisco

Loc. Nasc. Santa Rosa Est. PR Data 02.06.48

Filiação Cesar Rogerio Francisco e Helena Catarina Dier Francisco

Doc. nº 26-5.396.953-4 SESP-PR

## ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em...../...../..... Doc. Ident. nº.....

Exp. em...../...../..... Estado.....

Obs. C. Nasc. 1628 liv 8 fls 118 PR

Data Emissão 10.12.93 DRT Stsa-PR

Sully Mara Gottardi
Assistente Técnica II
DRT PR

Sully Mara Gottardi
Assinatura do Funcionário

9

## ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
(Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome.....

.....

Doc.....

.....

Nome.....

.....

Doc.....

.....

Nome.....

.....

Doc.....

.....

Est. Civil.....

Doc.....

.....

Doc.....

.....

Nascimento.....

.....

Doc.....

.....

16 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

.....CBO nº.....

Data admissão ..... de..... de 19 .....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data saída ..... de..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

**Empregador: ITAU UNIBANCO S.A.**
CNPJ: 60701190/0001-04
Pça Alfredo Egydio de Souza Aranha, 100
Município: São Paulo Estado: SP
Esp. Estabelecimento: BANCÁRIO

Cargo: **GTE RELACIONAMENTO PERSONNALITE I**
CBO nº: 253215
**Data admissão: 02 DE ABRIL de 2012.**
Registro nº Fls./Ficha

Remuneração especificada: **R$ 2295,09(Salário Base)+ R$1904,93(comissão de cargo) mensais.**

ITAU UNIBANCO S.A.

01 fevereiro 2013

BANCO ITAU S.A.

PAULO ROBERTO FERREIRA DE SOUZA
ANALISTA ADMINISTRATIVO PL

VIDE PAG 45 e 46"

17 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

.....CBO nº.....

Data admissão ..... de..... de 19 .....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data saída ..... de..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

18 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

.....CBO nº.....

Data admissão ..... de..... de 19 .....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data saída ..... de..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

19 CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

.....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. .....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo .....

.....CBO nº.....

Data admissão ..... de..... de 19 .....

Registro nº..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data saída ..... de..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....