TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getulio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP 212.34219.39-7

NÚMERO	SÉRIE	UF
4844163	0050	SC

ASSINATURA DO TITULAR

POLEGAR DIREITO

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

FABIO DE ARAUJO SILVA

42116.4844163.50-69

FILIAÇÃO.....: MARIA IOLANDA DE ARAUJO SILVA

NASCIMENTO....: 05/09/1995
ESTADO CIVIL...: SOLTEIRO
NATURALIDADE: PORTO ALEGRE - RS
DOCUMENTO.....: R.G. - 6112402 - 28/07/2016 - SESP - SC

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF.....: 092.119.649-03 **CNH**.....:
TIT. ELEITOR: **SEÇÃO**: **ZONA**:

LOCAL DE EMISSÃO: SRTE/SC - FLORIANOPOLIS
DATA DE EMISSÃO..: 01/09/2016

IVANILDO MOTA DE SOUZA
Superintendente Regional do Trabalho e Emprego - SC

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO .....

DATA DE NASC. DE ../../.. PARA ../../..

DOCUMENTO .....

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME .....

DOCUMENTO .....

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME .....

DOCUMENTO .....

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME .....

DOCUMENTO .....

MOTIVO

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

L E G E N D A

A - CASAMENTO	C - DIVÓRCIO	E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE	G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP. JUDICIAL	D - ADOÇÃO	F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA	

DADOS PESSOAIS DO TRABALHADOR

GRUPO SANGÜINEO FATOR RH: .....

DIABETE: ☐ SIM ☐ NÃO

HEMOFILIA: ☐ SIM ☐ NÃO

ALERGIAS: ☐ SIM ☐ NÃO .....

DOADOR DE ORGÃOS (Dec. nº 879, de 12 de julho de 1993): ☐ SIM ☐ NÃO .....

CARTEIRAS ANTERIORES

NUMERO	SÉRIE	UF	DATA DE EMISSÃO	DATA DA ANOTAÇÃO	ASSINATURA E CÓDIGO DO FUNCIONÁRIO EMISSOR
580244	0030	SC	01/01/2011	01/09/2016	

MINIST. DO TRAB. E EMPREGO – SRTE/SC – Superintendência Regional do Trabalho

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador JOHNNY BENNING - ME

CNPJ/MF 24.776.322/0002-76

Rua AV COLOMBO 9161

Municipio MARINGA Estado PR

Esp.do Estabelecimento Aluguel de equipamentos recreativos e

Cargo ATENDENTE CBO521130

Data de Admissão 03 de Fevereiro de 2017

Registro No. 0 Fls/Ficha 5

Remuneração Por :

R$ 1.000,00

Um Mil Reais**********

****

JOHNNY BENNING - ME.

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA 07 DE Setembro DE 2017

JOHNNY BENNING - ME.

1ª ..... 2ª .....

⇒ vide pg 21

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

.....

CGC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

.....

MUNICÍPIO ..... UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

..... CBO Nº .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO Nº ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

.....

CGC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

.....

MUNICÍPIO ..... UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

..... CBO Nº .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO Nº ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

.....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituida pelo então Presidente Getulio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

122.41244.16-5

NÚMERO	SÉRIE	UF
1560649	003-0	SC

Diane de Araujo Silva

ASSINATURA DO PORTADOR

POLEGAR DIREITO

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

ELIANE DE ARAUJO SILVA

FILIAÇÃO.....: ALVARISTO CEZAR DA SILVA
ANNA DELURDES DE ARAUJO SILVA
NASCIMENTO.....: 16/07/1969 **SEXO:** FEMININO
ESTADO CIVIL.....: SOLTEIRO
NATURALIDADE: SANTA MARIA - RS
DOCUMENTO.....: R.G. 1035287166 SSP RS
LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
CPF: 676.214.900-63 **CNH:**
TIT. ELEITOR: **SEÇÃO:** **ZONA:**
LOCAL/DATA DE EMISSÃO: SRTE/SC - 06/03/2009

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO .....

DATA DE NASC. DE ../../.. PARA ../../..
DOCUMENTO .....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR — MOTIVO

NOME .....

DOCUMENTO .....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR — MOTIVO

NOME .....

DOCUMENTO .....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR — MOTIVO

NOME .....

DOCUMENTO .....

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR — MOTIVO

L E G E N D A

A - CASAMENTO | B - SEP. JUDICIAL | C - DIVÓRCIO | D - ADOÇÃO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA | G - DATA DE NASCIMENTO

CONTRATO DE TRABALHO

Adserv Administradora de Serviços Ltda

CNPJ: 02.531.343/0001-08
Endereço: RUA DOMINGOS PEDRO HERMES

Município: Sao Jose UF: SC

Cargo: Cozinheiro(a)
CBO 2002: 513205

Admissão: 14/01/2015
Ficha: 005070

Remuneração: (969,50) Mensal
(Novecentos e sessenta e nove reais e ***

cinquenta centavos **********
**********)

Fernanda Martins
Depto Operacional

1ª 2ª

DATA DE SAÍDA 10 DE outubro DE 2015

Marcos Cesar de Oliveira
Supervisor Operacional
(48) 9104-0861

1ª

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR 75.285.965/0001-77

CGC/CPF/CEI Orcali Serviços Especializados Ltda.

ENDEREÇO Av. Mauro Ramos, 755

CENTRO - CEP 88020-301

MUNICÍPIO FLORIANÓPOLIS - SC UF

ESP. DO ESTABELECIMENTO

CARGO Servente

CBO Nº 514320

DATA DE ADMISSÃO 04 DE julho DE 2015

REGISTRO Nº 316941 FLS. / FICHA - x -

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA R$ 914,83 (novecentos e quatorze reais e oitenta e três centavos)

Orcali Serviços Especializados Ltda

1ª 2ª

DATA DE SAÍDA 05 DE Dezembro DE 2015

ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª 2ª

COM. DISPENSA CD Nº

FGTS Nº DA CONTA:

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

.....

CGC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

.....

MUNICÍPIO ..... UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

..... CBO Nº .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO Nº ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

.....

..... ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

..... ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR .....

.....

CGC/CPF/CEI .....

ENDEREÇO .....

.....

MUNICÍPIO ..... UF .....

ESP. DO ESTABELECIMENTO .....

CARGO .....

..... CBO Nº .....

DATA DE ADMISSÃO ..... DE ..... DE .....

REGISTRO Nº ..... FLS. / FICHA .....

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA .....

.....

..... ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

DATA DE SAÍDA ..... DE ..... DE .....

..... ASS. DO EMPREGADOR OU A ROGO C/ TESTEMUNHA

1ª ..... 2ª .....

COM. DISPENSA CD Nº .....

FGTS Nº DA CONTA: .....