



DOCUMENTAÇÃO P/ADMISSÃO DE EMPREGADO

EMPRESA:

Nome Funcionário: _____

- DATA ADMISSÃO ____ / ____ / _____
- CARTEIRA DE TRABALHO (com nº PIS)
- FOTO 3 x 4
- EXAME MÉDICO ADMISSIONAL
- CARTEIRA DE IDENTIDADE (cópia)
- CPF (cópia)
- COMPROVANTE DE ENDEREÇO (cópia)
- TÍTULO DE ELEITOR (cópia)
- CARTEIRA DE MOTORISTA (cópia)
- CARTEIRA DE RESERVISTA (Militar) cópia
- DEFICIENTE: () SIM () NÃO
- () AUDITIVO () VISUAL () FÍSICO () _____
- ESTADO CIVIL _____
- CERTIDÃO DE CASAMENTO (cópia)
- CERTIDÃO DE NASCIMENTO FILHOS (cópia)
- CARTEIRA DE VACINAÇÃO DO FILHOS até 6 anos idade
- FUNÇÃO: _____
- SALÁRIO R\$ _____
- HORÁRIO DE TRABALHO Das ____ às ____ retorno ____ às ____
- HORÁRIO DE TRABALHO SÁBADOS Das ____ às ____
- VALE TRANSPORTE () SIM () NÃO
- ESCOLARIDADE _____
- CONTRATO DE EXPERIÊNCIA: 30 () 60 () 90 () DIAS () NÃO
- AUXILIO CRECHE () Sim () Não - Filhos Menores 6 anos _____

Atenciosamente

DANIEL BECKER
DANIEL DE FREITAS
Fone: (51)3053-0650