

**AUTORIZAÇÃO PARA ADMISSÃO DE EMPREGADOS**

Prezado Cliente, solicitamos a V. Sa., que ao admitir novos funcionários, preencha os dados no espaço abaixo e anexe os documentos solicitados:

EMPRESA:	Departamento:		
FUNCIONÁRIO:			
CPF:	PIS:		
CARGO:	CBO:		
SINDICATO:			
DATA DE ADMISSÃO: ____/____/____	CONTRATO DE EXPERIENCIA: () SIM () NÃO ____ DIAS RENOVAÇÃO: ____ DIAS		
SALÁRIO:	LOCAL DE TRABALHO:		
HORÁRIO: 1º TURNO: ____ AS ____	2º TURNO: ____ AS ____		
DIAS DA SEMANA:			
TRABALHA NO SÁBADO QUAL HORÁRIO ?		NO DOMINGO: QUAL HORÁRIO?	
Observações:			
INSALUBRIDADE:		PERICULOSIDADE:	
VÍNCULO C/ OUTRA EMPRESA: () SIM () NÃO		ESTÁ NO SEGURO DESEMPREGO: () SIM () NÃO	
DATA DO EXAME ADMISSÃO:		VECIMENTO DO EXAME ADMISSÃO:	
CTPS:	SERIE:	ESTADO:	DATA DE EXP.:
IDENTIDADE:	DATA DE EXP.:		ORGAO EXP.: UF:
PASSAPORTE	EMISSOR:	UF	DATA EXPEDIÇÃO VALIDADE:
TITULO:	ZONA:	SEÇÃO:	
CART. DE RESERVISTA:			
CNH: Nº	Categoria:	Órgão emissor:	UF:
DATA 1º HABILITAÇÃO:	DATA EXPEDIÇÃO:	DATA VENCIMENTO:	
ENDEREÇO:		NÚMERO	
COMPLEMENTO:			
BAIRRO:	CIDADE:	CEP:	
E-MAIL:	TELEFONE:		
DATA DE NASCIMENTO:		LOCAL DE NASC.:	
NOME DO PAI:			
NOME DA MÃE:			
ESTADO CIVIL:		SEXO:	
GRAU DE INSTRUÇÃO:		POSSUI DEFICIÊNCIA: QUAL?	
VALE TRANSPORTE: () SIM () NÃO		VLR PASSAGEM:	LINHA e EMPRESA:
CONTA P/ PGTO SALÁRIO (obrigatório) BANCO:		AG:	OP: CONTA:
FILHOS COM ATÉ 14 ANOS (p/ salário família), DEPENDENTES (p/IR) e ESPOSA (s/ vínculo empregatício)			
NOME	DATA DE NASCIMENTO	CPF:(obrigatório)	
_____	____/____/____	_____	
_____	____/____/____	_____	
_____	____/____/____	_____	
<i>Para que possamos cumprir as exigencias legais, os dados e documentos acima são imprescindíveis, para evitar incomodos futuros com o Ministério Público do Trabalho.</i>			
AUTORIZO O REGISTRO DO EMPREGADO, CONFORME DADOS ACIMA INFORMADOS:			
São José (SC), ____ DE ____ 20____.			

EMPREGADOR			
DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS E SOB AS PENAS DA LEI QUE AS INFORMAÇÕES CITADAS SÃO EXPRESSÃO DA VERDADE:			

EMPREGADO			
1. CARTEIRA PROFISSIONAL (XEROX PAG. DA FOTO E VERSO)			
2. 01 FOTO 3X4			
3. XEROX: CARTÃO DE INSCRIÇÃO NO PIS (CASO NÃO TENHA NA CTPS)			
4. XEROX: CPF/ RG / TÍTULO DE ELEITOR e CARTEIRA DE RESERVISTA			
5. XEROX: CERT .DE NASC.FILHOS/CART.VACINAÇÃO (= e<6 anos) ATEST. FREQ. (>7 anos) e CPF			
6 . CPF: OBRIGATÓRIO PARA QUALQUER IDADE DO DEPENDENTE.			
7. XEROX DO COMPROVANTE DE RESIDÊNCIA (FATURA DE ÁGUA/LUZ OU TELEFONE)			
9. ATESTADO DE SAÚDE ADMISSÃO			
PARA RESTAURANTES/LANCHONETES:			
1. ATESTADO DE APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS			
2. CURSO DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS			