

você também está obrigado a usá-los, 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 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 eletricitista, 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.

Conversa 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 EMPREGO**  
**CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL**



Número 09.924 Série 00013-115

Fabiana da Costa  
ASSINATURA DO PORTADOR maria

QUALIFICAÇÃO CIVIL  
fabiana da Costa martins

Loc. Nasc.	Est.	Data
Filiação		
Doc. Nº		

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. N° .....  
Exp. em ..... / ..... Estado .....  
Obs.: .....  
Data Emissão 04/02/2003 DRT

Nº INSC. Nº POSTO  
151928 Assinatura do Funcionário  
Maria Luzia S. O. Dias

## 9

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Doc. ....

Nascimento .....

Doc. ....



## CONTRATO DE TRABALHO

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: FAMATUR SERVICOS EIRELI  
 CNPJ/CEI/CPF: 08.454.328/0001-90  
 Endereço: PARAISO DO NORTE, Nº 516  
 Município: PINHAIS UF: PR  
 Esp. Do estabelecimento:  
 Cargo: SERVENTE DE LIMPEZA - CBO: 514320  
 Data da admissão: 1 de Setembro de 2020  
 Registro Nº.: 4 FLS/Ficha:  
 Remuneração especificada: 1.062,00  
 (um mil e sessenta e dois reais) por mês

FAMATUR SERVICOS EIRELI

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
 Data saída ..... de ..... de 2022

FAMATUR SERVICOS EIRELI

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 ..... Fls./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 ..... N° .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO n° .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro n° ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° ..... 2° .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° ..... 2° .....

Com. Dispensa CD N° .....

**CONTRATO DE TRABALHO**

Empregador .....

CNPJ/MF .....

Rua ..... N° .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento .....

Cargo ..... CBO n° .....

Data admissão ..... de ..... de .....

Registro n° ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° ..... 2° .....

Data saída ..... de ..... de .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1° ..... 2° .....

Com. Dispensa CD N° .....