

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" corram 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.

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.

Habite-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



Número 25.811 Serie 6145



*José Barbosa Segurado*  
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: José Barbosa Siqueira

Loc. Nasc. Porto Alegre M. 5 Data 19/09/63  
Est. Bento Gonçalves Filiação Bento Gonçalves e  
Filiado Bento Gonçalves Marina Suzilma  
Doc. n.º 2.9.145.678 Nome grande M. 5

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. n.º: .....  
Exp. em ..... / ..... / ..... Estado: .....

Obs. .... Data Emissão 05/11/93

1

Assinatura do Funcionário

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

Nome .....	.....
.....	.....
Nome .....	.....
.....	.....
Nome .....	.....
.....	.....
Doc .....	.....
.....	.....
Nome .....	.....
.....	.....
Doc .....	.....
.....	.....
Est. Civil .....	.....
.....	.....
Doc .....	.....
.....	.....
Est. Civil .....	.....
.....	.....
Doc .....	.....
.....	.....
Nascimento .....	.....
.....	.....
Doc .....	.....
.....	.....

Empregador .....  
**Nosde Engenharia Ltda.**  
..... Av. Presidente Vargas, 1600  
CGC/MF .....  
Rua ..... N° .....  
Município ..... Est. ....  
Esp. do estabelecimento .....  
Cargo ..... **Ajudante Gerol**  
..... CBO n° 999-90  
Data admissão **03** de **agosto** de 19 **79**  
Registro n° **058** Fls./Ficha .....  
Remuneração especificada .....  
**0187,50/H (seis**  
**centavos e vinte centavos)**  
.....  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
**DEPTº PESSOAL**  
1º ..... 2º .....  
Data saída **17** de **dezembro** de 19 **79**  
.....  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
**DEPTº PESSOAL**  
1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD N° .....

Empregador .....  
**Antonio Luiz Nogueira**  
**Nogueira Engenharia**  
CGC/MF .....  
Rua **A. V. Soárez T. Alves** N° **2162**  
Município ..... **Duque de Caxias** Est. **863**  
Esp. do estabelecimento ..... **Construções Civil**  
Cargo ..... **meio oficial**  
..... CBO n° .....  
Data admissão **05** de **fevereiro** de 19 **82**  
Registro n° **291** Fls./Ficha .....  
Remuneração especificada .....  
**en 55,00/Hore**  
**(cinquenta e cinco reais**  
**por hora)**  
.....  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
**Dpto Pessoal**  
1º ..... 2º .....  
Data saída **12** de **julho** de 19 **82**  
.....  
Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
**Dpto Pessoal**  
1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD N° .....

Empregador .....  
**LUGER VIGILÂNCIA PATRIMONIAL LTDA**  
CGC/ME ..... **AU 11000 6402530**  
Rua ..... **79020** ..... Nº .....  
Município ..... **Jag. e Sej.** ..... Est. ....  
Esp. do estabelecimento .....  
Cargo ..... **Vigilante** ..... CBO nº ..... **58330**  
Data admissão ..... **15** ..... de **Dezembro** de **19** ..... 00  
Registro nº ..... **031** ..... Fls./Ficha ..... **7**  
Remuneração especificada ..... **R\$ 306,00**  
**TRzentos e seis Reais**  
**mensais**  
Ass. do empregador ou a rogo (test.)  
**LUGER VIGILÂNCIA PATRIMONIAL LTDA.**

1º ..... 2º .....  
Data saída 30 de novembro de 1920  
Assunto: Comprador ou arogic test.  
LUGER YIG. PATRIMONIAL LTDA.  
1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD N°.....

## CONTRATO DE TRABALHO

1º ..... 2º .....  
Data saída ..... de ..... de 19 .....  
..... Ass. do empregador ou a rogo c/test. ....  
1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD N° .....

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 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.

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.

Habite-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



2a VIA  
Número 25811 Série 6111215



*Yousef Barhosa*  
ASSINATURA DO PORTADOR  
*Yousef Barhosa*

## QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome José Barbosa Siqueira

Loc. Nasc. Sorocaba Data 19/09/1963  
 Filião Benedito Est. MS  
de Fernandina Série 2  
mantos Início 22-01-82  
 Doc. N° 75145-048 Série MS Exp. 22-01-82

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... / ..... / ..... Doc. Ident. N° .....  
 Exp. em ..... / ..... / ..... Estado .....  
 Obs: .....  
 Data Emissão (D. / M. / A.) ..... / ..... / ..... DRT ..... M. S.  
 Assinatura do Funcionário ..... / ..... / .....  
 CRISTIANE MUNHOZ FAGUNDEZ 50101-1-0

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

Nome .....	.....
Doc. .....	.....
Nome .....	.....
Doc. .....	.....
Nome .....	.....
Doc. .....	.....
Est. Civil .....	.....
Doc. .....	.....
Est. Civil .....	.....
Doc. .....	.....
Nascimento .....	.....
Doc. .....	.....

## CONTRATO DE TRABALHO

Empregador COMTEXTO DOURADOS LTDA  
PUBLICIDADE LTDA  
 CNPJ/MF 01.837.667/0001-06  
 Rua HUMAITÁ 116 BLOCO 03 N° .....  
 Município DOURADOS Est. MS  
 Esp. do estabelecimento .....  
 Cargo PEDREIRO  
 CBO n° .....  
 Data admissão 25 de JUNHO de 2006  
 Registro n° ..... Fls./Ficha .....  
 Remuneração especificada 13905,69/16000,00  
TRASECINCO REAISES/SESSENTA E  
NOVE MIL E NOVE CENTAVOS/00  
X R\$ 13.905,69/16.000,00  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Data saída 21 de AGOSTO de 2006  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 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.  
 1º ..... 2º .....  
 Data saída ..... de ..... de .....  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 1º ..... 2º .....  
 Com. Dispensa CD N° .....