

v. 13, 23, 25, 26, 27, 28

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 predispoem 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 DA PREVIDÊNCIA SOCIAL  
SECRETARIA NACIONAL DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



42389

Número

00007-ms

Serie

Rosamaria Leite de Lima

ASSINATURA DO PORTADOR

13, 23, 25, 26, 27, 28

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome *Rosa Maria Leit de Lima*

Loc. Nasc. *Marimã* Est. *MS*  
Filiação *Quirino Albuquerque de Lima* Data *22.02.85*  
*& Cláudia Leit de Lima*  
Doc. n.º *000795880*

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ..... Doc. Ident. n.º .....  
Exp. em ..... Estado .....  
Obs. ....  
Data Emissão *08.06.94* DRT *mdo - ms*

*Quirino*

Assinatura do Funcionário

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 Ki-Jonho Macedo  
Infante Ltda

CGC/MF 01.646.721/0001-31

Rua Av. Home Bona Nº 666

Município Miranda Est. MS

Esp. do estabelecimento Com. varejista

Cargo Jendadora

CBO nº

Data admissão 03 de Novem de 19 2001

Registro nº 001 Fls./Ficha 20

Remuneração especificada R\$ 480,00

Salários e 13ª parcela  
mensal

Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
Ilantor

1º ..... 2º .....  
Data saída 04 de maio de 19 2001

Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
Ilantor

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº 12

13, 23, 25, 26, 27, 28

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador Rejas tres Ltda  
ME

CGC/MF 07.904.457/0001-70

Rua Av. Afonso Pena Nº 490

Município Miranda Est. M.S.

Esp. do estabelecimento comercio

Cargo Jendadora

CBO nº 521110

Data admissão 01 de maio de 19 2012

Registro nº ..... Fls./Ficha .....

Remuneração especificada R\$ 650,00  
(Seiscentos e cinquenta reais)

Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
Valdeir de Siqueira

1º ..... 2º .....  
Data saída ..... de ..... de 19 .....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD Nº .....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo .....

..... CBO nº.....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data saída ..... de ..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador .....

CGC/MF .....

Rua ..... Nº .....

Município ..... Est. ....

Esp. do estabelecimento.....

Cargo .....

..... CBO nº.....

Data admissão ..... de ..... de 19 .....

Registro nº ..... Fls./Ficha.....

Remuneração especificada.....

.....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Data saída ..... de ..... de 19 .....

.....

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º.....

Com. Dispensa CD Nº.....

13, 23, 25, 26, 27, 28