

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

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE EMPREGO E SAUVIDADE
CARTeira DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL
PI.



00017-PI

48072

Número

Serie

Maria do Amparo Portomuniz Reis

ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome: Maria do Amparo Portomuniz Reis
Loc. Nasc.: Ceará - PI
Estado de Origem: Ceará - PI
Data: 15.03.1964
Filiação: Antonio Portomuniz Reis e Ramunda Perazzo de Sousa
Doc. nº: R.C. nº 137, fls. 137, lvs. B-01. Exp. p. 28.11.80 - Ceará - PI
ESTRANGEIROS
Chegada ao Brasil em: Doc. Idem. nº:
Exp. em: Estado:
Obs.:
Data Emissão: 05.06.98
DRT: Florianópolis - PI

Carla de Sá
Coelha Diretora de Registro e Arquivo Civil
Posto de Atendimento de Florianópolis

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

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

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.....

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.....