

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 SALÁRIO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

Número 94563

Número

Série 00055-PR

Série

*Wesley de Souza*  
*Membro da CIPA*  
*19/07/1971*



*Claudio Roberto Lopes*

ASSINATURA DO PORTADOR



QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Cláudio Roberto do pes

Loc. Nasç. Maringá Est. SP Data 22.06.82

Filiação Dom 2 do pes e Sebastiana

Morador do pes  
Doc. n.º 23.728 PIS 244 211107 M gab

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em ...../...../..... Doc. Ident. n.º .....

Exp. em ...../...../..... Estado .....

Obs. ....

Data Emissão 28.10.97

DRT

Assinatura de Funcionário

Osvaldo M. Rocha



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

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Nome .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Doc. ....

Est. Civil .....

Doc. ....

Nascimento .....

Doc. ....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: Z M AKIMOTO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EPP  
 CNPJ/CPF/CEI: 14.171.624/0001-86  
 Endereço: AV COLOMBO 11101  
 Município: MARINGÁ UF: PR  
 Esp. do estabelecimento:  
 Cargo: ASSIST DE INFORMATICA  
 CBO N°: 411010  
 Data de admissão: 21 de Novembro de 2011  
 Registro N°: Fls./Ficha:  
 Remuneração especificada: R\$ 1.199,00 ( mil, cento e noventa e nove reais) por mês.

*Zuleika M. Akimoto*  
 ZM Akimoto Prestação de Serviços -EPP

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Data saída 18 de Fevereiro de 2012

*Zuleika M. Akimoto*  
 Ass. do empregador ou a rogo c/test.  
 ZM Akimoto Prestação de Serviços -EPP

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD N°.....

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador: AD AUGUSTA PER ANGUSTA LTDA EPP  
 CNPJ/CPF/CEI: 05.358.321/0001-86  
 Endereço: AV COLOMBO 11101, PQ INDL BANDEIRANTES  
 Município: MARINGÁ UF: PR  
 Esp. do estabelecimento:  
 Cargo: ASST. DE INFORMATICA  
 CBO N°: 410105  
 Data de admissão: 22 de Fevereiro de 2012  
 Registro N°: Fls./Ficha:  
 Remuneração especificada: R\$ 1.199,00 ( mil, cento e noventa e nove reais) por mês.

*pp*  
 AD AUGUSTA PER ANGUSTA LTDA-EPP

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º ..... 2º .....  
Data saída 16 de maio de 2014

*pp*  
 AD AUGUSTA PER ANGUSTA LTDA-EPP

1º ..... 2º .....  
Com. Dispensa CD N°.....

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.....