

# Documentos Para Registro de Empregados



Nome do Empregador: \_\_\_\_\_

Empresa/Fazenda: \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/>	Doc. original	• Carteira de trabalho
<input type="checkbox"/>	Doc. original	• ASO – Atestado Admissional
<input type="checkbox"/>	01 Foto 3x4	
<input type="checkbox"/>	Anexar copia	• CPF
<input type="checkbox"/>	Anexar copia	• RG E CNH
<input type="checkbox"/>	Anexar copia	• Titulo Eleitoral
<input type="checkbox"/>	Anexar copia	• Reservista
<input type="checkbox"/>	Anexar copia	• Endereço para correspondência (conta: água, luz ou telefone)
<input type="checkbox"/>	Informar	• Estado Civil: <input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado, <input type="checkbox"/> União estável, <input type="checkbox"/> Divorciado, <input type="checkbox"/> Outros : _____
<input type="checkbox"/>	Anexar copia	• Se casado/união estável/outro
<input type="checkbox"/>		• RG
<input type="checkbox"/>		• CPF
<input type="checkbox"/>		• Certidão de casamento
<input type="checkbox"/>	Anexar copia	• Certidão de nascimento
<input type="checkbox"/>		• CPF
<input type="checkbox"/>		• Dependentes/Filhos (menores de 21 anos):
<input type="checkbox"/>		• Carteira de vacinação atualizada (até 07 anos)
<input type="checkbox"/>		• Atestado de matrícula e frequência escolar (após 07 anos)
<input type="checkbox"/>	Informar	• Data da admissão:
<input type="checkbox"/>	Informar	• Função:
<input type="checkbox"/>	Informar	• Valor do Salário Contratual:
<input type="checkbox"/>	Informar	• Contrato de experiência: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não - se sim, ( ) dias
<input type="checkbox"/>	Informar	• Escolaridade ( )Analfabeto, ( )Até 5º ano incompl., ( )5º ano compl., ( )6º ao 9º incompl., ( )Ens.Fund.incompl. ( )Ens.Médio compl., ( )Sup.incompl., ( )Sup.Compl., ( )Mestrado, ( )Doutorado, ( )Pós Graduaç.
<input type="checkbox"/>	Informar	• Raça/Cor ( )Branca, ( )Indigena, ( )Amarela, ( )Preta, ( )Parda, ( )Não Informado.
<input type="checkbox"/>	Informar	• Número do Telefone:
<input type="checkbox"/>	Informar	• E-mail de contato:

Nome e assinatura do responsável p/ informação \_\_\_\_\_

Recebido pela Datalex em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_