|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | FORMULÁRIO DE CADASTRO DE TRABALHADOR PARA O e - Social | Data de Admissão |

**EMPRESA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Prezado Colaborador;

O correto preenchimento de todos os campos deste formulário é de crucial importância para nossa empresa.

Deste modo solicitamos a leitura atenta a todos os campos.

|  |
| --- |
| **Dados do Trabalhador** |
| Nome do Trabalhador: |
| CPF: |
| **Número da CTPS:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Série:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Emissão CTPS: Cidade: Estado: |
| Titulo de eleitor: Zona: Seção: |
| **RG – Registro Geral Nº:** Data de expedição: Cidade:Estado: |
| **CNH – Carteira Nacional de Habilitação Nº:**Categoria:UF:Órgão emissor:Primeira Habilitação:Data de expedição:Data de validade: |
| Número de Inscrição do Segurado (NIS) PIS/PASEP/INSS: |
| Nacionalidade: |
| Nome da mãe: |
| Nome da pai: |
| Data de nascimento: |
| Cidade de nascimento: Estado:  |
|  Endereço: Bairro: Estado: UF: |
|  CEP: Telefone fixo: Celular: |
| Estado civil:( ) Solteiro ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viúvo ( ) União Estável ( ) Outros |
| Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino |
| Raça e Cor: ( )Indígena ( ) Branca ( ) Negra( ) Amarela de origem japonesa, coreana etc.( )Parda (parada ou declarada como mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de negro com pessoa de outra cor ou raça( ) Não informado |

|  |
| --- |
| **Escolaridade** |
| Grau de Instrução do trabalhador: |
| ( ) 01 – Analfabeto( ) 02 – Até a 4º série incompleta do ensino fundamental (antigo 1º grau ou primário), ou que tenha se alfabetizado sem ter frequentado escola regular( ) 03 – 4º série completa do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio) ( ) 04 – Da 5º a 8º série do ensino fundamental (antigo 1º grau ou ginásio)( ) 05 – Ensino fundamental completo (antigo 1º grau, primário ou ginásio) ( ) 06 – Ensino médio incompleto (antigo 2º grau, secundário ou colegial)( ) 07 – Ensino médio completo (antigo 2º grau, secundário ou colegial) ( ) 08 – Educação Superior incompleta( ) 09 – Educação Superior completa ( ) 10 – Pós Graduação( ) 11 – Mestrado ( ) 12 - Doutorado |

|  |
| --- |
| **Pessoa com deficiência** |
| Deficiência motora: ( ) Sim( ) Não |

|  |
| --- |
| Deficiência visual: ( ) Sim( ) Não |
| Deficiência auditiva: ( ) Sim( ) Não |
| Reabilitado: ( ) Sim( ) Não |
| Observações: |

|  |
| --- |
| **Dependentes** |
| **ATENÇÃO****AS INFORMAÇÕES DEVEM ESTAR COMPLETAS PARA SER CONSIDERADOS DEPENDENTES.**-O cônjugue só pode ser seu dependente de imposto de renda se não tiver registro em carteira.-Os filhos só podem ser dependentes de imposto de renda de um dos pais.**PORTANTO ATENTE-SE AO PREENCHER AS INFORMAÇÕES DE SEUS DEPENDENTES;** **1**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**2**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**3**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**4**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**5**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**6**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Dependentes para Convênio Médico** |
| **-O FILHO E OU CÔNJUGUE PODE NÃO SER DEPENDENTE DE IMPOSTO DE RENDA MENSAL, MAS SER DE CONVÊNIO MÉDICO:** **1**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**2**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**3**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**4**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**5**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**6**-Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data de nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grau de parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

 **PREENCHIMENTO APENAS NA ADMISSÃO**

|  |
| --- |
| **Remuneração e Periodicidade de pagamento:** |
| **Valor do salário fixo:**  |

|  |
| --- |
| **Duração do contrato de trabalho** |
| Tipo de contrato de trabalho:( ) Contrato de trabalho por prazo indeterminado   ( )Contrato de trabalho por prazo determinado 45+45 ( ) 60+30 ( ) 30+30( ) |

|  |
| --- |
| **Cargo/Função:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**84.1 **-** Descrição sobre a função desempenhada: |

|  |
| --- |
| **Vale transporte** |
| Descrever a linha de ônibus e o valor:**Empresa** descontará 6% SIM( ) OU NÃO ( ) |
| **Jornada de trabalho** |
| **Observações.** “Descrever os dias da semana e o horário que faz cada dia” |

 Solicitamos cópias dos seguintes documentos abaixo, apenas quando admissão:

* Cadastro de Pessoas Físicas (CPF);
* Título de Eleitor;
* CNH;
* Certidão de Alistamento Militar/Reservista;
* Cópia do cartão do PIS/PASEP/Inscrição INSS;
* Registro Geral (RG)
* Certidão de Casamento;
* Comprovante de Residência;
* Comprovante de Escolaridade;
* Cópia do cartão de conta corrente (onde é efetuado o crédito do salário mensal);
* Cópia do RG/Certidão de Nascimento e CPF dos dependentes;
* Cópia dos itens da Carteira de Trabalho: Número e Série, Qualificação Civil.
* Exame admissional e periódicos entre outros “PPRA, PCMSO E LTCAT”

 , de de 201

Assinatura do Trabalhador