

## FORMULÁRIO DE CADASTRO DO TRABALHADOR

Prezado, o correto preenchimento de todos os campos deste formulário é de crucial importância para a empresa. Deste modo solicitamos a leitura atenta a todos os campos.

Processo de Qualificação Cadastral efetuado:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
--	---

<b>NOME DA EMPRESA:</b>	
-------------------------	--

<b>DADOS DO TRABALHADOR:</b>					
Nome:					
CPF:		PIS/PASEP:		Data Nasci.	/ /
Estado Civil:	1- ( ) Solteiro	2- ( ) Casado	3- ( ) Divorciado	4- ( ) Viúvo	5- ( ) União Estável 6- ( ) Outros
Nome Cônjuge:					
CPF do Cônjuge:					
Raça e Cor:	1- ( ) Indígena	2- ( ) Branca	3- ( ) Negra	4- ( ) Amarela de origem japonesa, coreana etc.	
	5- ( ) Parda (declarada como mulata, ou mestiça de negro com pessoa de outra cor ou raça)				
	6- ( ) Não Informado				
Escolaridade:	1- ( ) Analfabeto	2- ( ) Primário Incompleto	3- ( ) Primário Completo		
	4- ( ) 1º Grau Incompleto	5- ( ) 1º Grau Completo	6- ( ) 2º Grau Incompleto		
	7- ( ) 2º Grau Completo	8- ( ) Superior Incompleto	9- ( ) Superior Completo		
	10- ( ) Pós Graduação	11- ( ) Mestrado	12- ( ) Doutorado		

<b>Contato:</b>					
Telefone:		E-mail:			
Endereço:				Número:	
Complemento:			CEP:		
Bairro:			Cidade:		
Residência Própria:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Comprada com recurso do FGTS:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		

<b>Informações Bancárias:</b>					
Nome do Banco:				Código banco:	
Código agência:			Nº conta Bancária:		
Tipo da Conta:	1- ( ) Conta Corrente	2- ( ) Conta Poupança	3- ( ) Conta Salário		

<b>Dependentes:</b>					
Tipos de dependentes, conforme tabela:					
01- ( ) Cônjuge/companheiro(a) com o(a) qual tenha filho ou viva a mais de 5 anos					
02- ( ) Filho(a) ou enteado(a) até 21 anos					
03- ( ) Filho(a) ou enteado(a) universitário(a) ou cursando escola técnica de 2º grau, até 24 anos					
04- ( ) Filho(a) ou enteado(a) em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para o trabalho					
05- ( ) Irmão(a), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, até 21 anos					
06- ( ) Irmão(a), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, com idade até 24 anos, se ainda estiver cursando nível superior ou escola técnica 2º grau, desde que tenha detido sua guarda judicial até 21 anos					
07- ( ) Irmão(a), neto(a) ou bisneto(a) sem arrimo dos pais, do(a) qual detenha a guarda judicial, em qualquer idade, quando incapacitado física e/ou mentalmente para trabalho					
08- ( ) Pais, avós e bisavós					
09- ( ) Menos pobre, até 21 anos, que crie e eduque e do qual detenha a guarda judicial					
10- ( ) A pessoa absolutamente incapaz, da qual seja tutor ou curador					

<b>DADOS DO CONTRATO:</b>			
Data de Admissão:	/ /	Remuneração:	R\$ ( ) Mensal ( ) Hora
Cargo:			
Contrato de Experiência:	( ) Sim ( ) Não	Dias:	Prorrogação:
Vale Transporte:	( ) Sim ( ) Não	Vale Alimentação:	( ) Sim ( ) Não

<b>Múltiplos Vínculos Trabalhistas:</b>			
Trabalhador possui vínculo em outra empresa ou benefício de aposentadoria:		( ) Sim ( ) Não	
Nome da empresa:			
CNPJ da empresa:		Remuneração:	R\$
Observações:			

<b>JORNADA DE TRABALHO:</b>							
Dias da semana e horário a qual trabalha:							
Segunda-feira		às		e		às	
Terça-feira		às		e		às	
Quarta-feira		às		e		às	
Quinta-feira		às		e		às	
Sexta-feira		às		e		às	
Sábado		às		e		às	
Domingo		às		e		às	

Escala especial:	Trabalha:	Folga:	Exemplo: 12 X 36
Observações de escala e horário:			

<b>ANEXAR:</b>			
Cópia dos documentos abaixo:			
CPF/ Identidade (RG)		Título de Eleitor	
PIS/PASEP		Certidão de Casamento	
Carteira de Motorista		Comprovante escolaridade	
Comprovante de Residência		Cartão do Bancário	
Uma foto 3x4		Exame Admissional	
Certificado de Reservista (homens)		Exames Complementares	
Carteira de Trabalho: Páginas onde consta Nº e Série, Qualificação Civil e Alterações de Identidade			
Documentos Dependentes:			
RG/Certidão Nascimento		Carteira de Vacinação menor 5 anos	
CPF obrigatório maior 8 anos		Comprovante se Frequência menor 14 anos	

<b>DECLARAÇÃO</b>
Ciente das responsabilidades pelas declarações prestadas, firmo a preste.
DATA: _____ de _____ de 20____.
Nome: _____