

<b>FICHA DE CADASTRO</b>	RG.ERG.RH.003
	Emissão: 02/02/2017
	Versão: 00
	Página: 1 de 2

Unidade: \_\_\_\_\_

Cargo Pretendido: \_\_\_\_\_ Pretensão Salarial: \_\_\_\_\_

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

End. Rua \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ Sala/Aptº \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Telefone Nº \_\_\_\_\_ Fax Nº \_\_\_\_\_ Telefone p/ Recado Nº \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_

Data de Nasc.: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Local de Nasc.: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Carteira de Trabalho Nº \_\_\_\_\_ Serie: \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_

Título Eleitoral Nº \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Cart. de Identidade: \_\_\_\_\_ Órgão emissor: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Certif. de Reservista Nº \_\_\_\_\_ Serie: \_\_\_\_\_ Categoria: \_\_\_\_\_

Tem Filhos Menores de 14 anos? \_\_\_\_\_ Quantos? \_\_\_\_\_ Favor Anexar Cópias das Certidões

NºCNH: \_\_\_\_\_ Data Validade: \_\_\_\_\_ Categoria \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Data Nasc \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**EMPREGOS ANTERIORES**

Empresa: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Demissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_

Empresa: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Demissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_

**INFORMAÇÕES PESSOAIS**

Nome: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

Possui outro emprego e/ou vínculo: \_\_\_\_\_

Goiânia, \_\_\_\_\_

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO CANDIDATO

**DADOS PARA ADMISSÃO: (A ser preenchido pelo Empregador)**

Nº AF: \_\_\_\_\_

Data de Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Data do Exame Médico Admissional: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Apto: Sim? \_\_\_\_\_ Não? \_\_\_\_\_

CBO Nº \_\_\_\_\_ Salário: R\$ \_\_\_\_\_ Por: \_\_\_\_\_

Admissão por Contrato de Experiência? \_\_\_\_\_ Por período de 30, 60 ou 90 dias? \_\_\_\_\_

Lotação: \_\_\_\_\_ Jornada Mensal \_\_\_\_\_

Centro de Custo: \_\_\_\_\_

Salário: R\$ \_\_\_\_\_

Goiânia, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO EMPREGADOR OU RESPONSÁVEL

IDENTIFICAÇÃO	RESPONSÁVEL	ARMAZENAMENTO	ACESSO	RECUPERAÇÃO	TEMPO DE RETENÇÃO	DESCARTE
Ficha de cadastro de solicitação de emprego - RG.ERG.RH.003	RH	Dossiê do colaborador	Acesso restrito ao RH e DP	Matricula	5 anos após o desligamento do colaborador	Incineração