

É obrigatório o preenchimento dos dados solicitados e das cópias relacionadas abaixo:

Empresa: DGX FILIAL
 Nome do Colaborador: GABRIEL MATEUS MOREIRA FERREIRA
 Cliente: INCOPA CAMBÉ
 Departamento: OPERACIONAL
 Centro de Custo: Limpeza
 Data de Admissão: 02/05 Função: Aux de serv. Gerais
 NR: ✓ Salário: 1446,90
 Outros valores adicionais: VA ~~274,68~~ 274,68
 Contrato de Experiência: () 45+45 dias (✓) 30+60 () 30+30 () outros: ✓
 Grau de Escolaridade: FUNDAMENTAL INCOMPLETO
 Horário de trabalho: seg. á sexta das 08:00 até 17:00 - intervalo das 11:00 até 12:00
 Sábado das 07:00 até 11:00. Carga horaria mensal: 220
 Vale-Transporte: () SIM (✓) NÃO – Quantidade por dia 0,00
 Ajuda de Custo: (✓) SIM () NÃO – Valor: 120,00

	37	SINTRACOM - SIND DOS TRAB NAS IND DA CONSTRUCAO E MOBIL DE LONDRINA
✓	36	SIEMACO – SIND. DOS EMPREGADOS EM EMPRESAS DE ASSEIO E CONS. DE LONDRINA
✓	38	SINDASSEIO - SIND EMPREGADOS DAS EMPRESAS E SERV TERC DE ASSEIO E CONSERVACAO NO RS
	39	SIND ASSEIO JOACABA - SINDICATO ASSEIO E CONSERVACAO JOACABA SC

ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:

1. ✓ CARTEIRA DE TRABALHO;
2. EXAME MÉDICO ADMISSIONAL (Solicitar guia para secretária Ecol);
3. ✓ CÓPIA DE CPF, RG e TÍTULO DE ELEITOR;
4. ✓ CÓPIA DO COMPROVENTE DE RESIDÊNCIA (Água, luz ou telefone);
5. CÓPIA DE CERTIDÃO DE CASAMENTO (caso seja casado);
6. ✓ CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO (caso seja solteiro);
7. ✓ CARTEIRA DE VACINAÇÃO;
8. CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CPF (filhos menores de 14 anos);
9. CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS (menores de 14 anos ou incapazes);
10. DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);
11. 2 (TRES) FOTOS 3X4 (Recente); → DIA ASSINATURA
12. ✓ ABRIR CONTA CORRENTE NO ITAÚ OU TIRAR CÓPIA DO CARTÃO; → CARTA ENTREGUE
13. PROVIDENCIAR CARTÃO TRANSPORTE

25/04

10:30

274,63 VA
1446,90

Curriculum Vitae

Gabriel Mateus Moreira Ferreira

Dados Pessoais:

Data de Nascimento: 30/08/1997
Estado Civil: Solteiro
Endereço: Manoel Borba Gato
Bairro: Jardim Silvino
Fone: (43)9 8433-5111 / 99131-3404
Cidade: Cambé/PR
UF: AB

Nº: 898
Cidade: Cambé/PR

Escolaridade:

Ensino Fundamental Cursando

NAZ
ENTRE GAS
LIMPEZA DE BANHAS
CAMADA FINA
FATO

Experiência Profissional:

Empresa: Supermercado Principal
Cargo: Repositor
Período: 1 ano

ATUAL MENTE
TRABALHA DE ENTRE-
SADOR 1 MÊS

Primeira empresa
Empresa: Supermercado Tonhão
Cargo: Repositor 3 meses

temporário
Empresa: Expresso São Miguel
Cargo: auxiliar carga e descarga peso

2021-2022

5 meses
emprego 5:30 -
seg sab.

Empresa: Supermercado Cidade Canção
Cargo: Repositor de Hortifruti
Período: 02 anos

2019 - 2021

ATUAVA A DESCARREGAR
SOLICITOU DESLIGAMENTO
PLENARIA SÃO MIGUEL
fim do ano

Plano Supermercado
Experiência com carga e descarga de Caminhão
E auxílio de serviços gerais

Dados Complementares:

Tenho disposição e vontade para enfrentar os desafios da vida profissional. Sou dinâmico, tenho facilidade de aprendizagem e um grande interesse em aprender coisas novas. Caso me seja dada a oportunidade, corresponderei a confiança a mim



ECOL Serviços Terceirizados
R. ALAGAS, 782 CENTRO SALA 10 EDIFÍCIO WALL STREET CENTER
86010-520 LONDRINA-PR F 43 3321-3745 / 43 3321-3740
atendimento@grupoecol.com.br www.grupoecol.com.br

ECOL Serviços Terceirizados
R. CAETES, 192 VILA MATARAZZO 86026-300 LONDRINA-PR
F 43 3321-3745 / 43 3321-3740 / 43 3321-3780
atendimento@grupoecol.com.br www.grupoecol.com.br

Nº DO PROTOCOLO(Código de recebimento)

FICHA DE CADASTRO

Nome Completo <i>Adrieli Mateus Mateus Pereira</i>		Data de Nascimento <i>30/08/1997</i>	Local de Nascimento <i>Combl PR</i>
CPF <i>112 053 64994</i>	RG <i>74 043 241-5</i>	Órgão Exped.	Data de Expedição
Filiação (Nome da Mãe): <i>Rosmeide de Fatima Mateus</i>			
Filiação (Nome do Pai): <i>Carlos Henrique Pereira</i>			
Título de Eleitor - <i>110537320571</i>		Zona - Seção <i>181 0078</i>	Habilitação Tipo / Data de Validade <i>07459602119/17/07/2025</i>
Número(da carteira de trabalho)	Série	Data de Emissão da Carteira - ESTADO	PIS/PASEP (Consta na Carteira de trabalho)
<i>7420909</i>	<i>0090</i>	<i>26/05/2014 PR</i>	<i>162 67415.03-2</i>
Endereço (Rua/Avenida) <i>R. Mangel Barbo Gts 898</i>		NUMERO <i>898</i>	COMPLEMENTO
Bairro <i>JO SILVINO</i>		CEP <i>86787-100</i>	
Cidade <i>Combl</i>			UF
E-mail			
Telefone Residencial		Celular <i>43 9 91373404</i>	Fone p/ Recados <i>9 84335111</i>
Número do Sapato <i>42</i>	Número da Calça <i>46</i>	Tamanho da Camisa <i>64</i>	Fumante <input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO
Estado Civil <i>Solteiro</i>		Escolaridade <i>Incompleto</i>	
Nome do Cônjuge:			
POSSUI CONTA BANCÁRIA NO ITAÚ SIM ()		Vale Transporte vai utilizar?	
AGENCIA: CONTA: NÃO (X)		SIM NÃO (X)	
NOME DA EMPRESA DE ÔNIBUS:			
QUANTIDADE DE VALE TRANSPORTE POR DIA:		VALOR:	
FILHOS MENORES DE 14 ANOS OU COM NECESSIDADES ESPECIAIS			
NOME COMPLETO DOS FILHOS			DATA DE NASCIMENTO

COMO FICOU SABENDO DA EMPRESA: *Indicação*

ULTIMO EMREGO: *Empresa SÃO MIGUEL*

PORQUE PRECISA DO EMPREGO: *Cuidado com casa*

FICHA DE ENTREVISTA

Candidato: Gabriel

25 anos.

Cargo:

Combe - Bandeirantes.

Data da Entrevista:

Entrevistador:

Departamento: OP.

Escolaridade: FUNDAMENTAL INCOMPLETO.

Situação Familiar / estado civil: SOLTEIRO

Filhos: NÃO

Habilitação: AB

Situação Física: (Realiza algum tratamento ou está tomando algum medicação)

NÃO → TOMOU 2 DOSAS.

MORA COM
PAI, MÃE e IRMÃ
↓ ↓
NÃO DIÁRIA TRABALHO

QUESTÕES DA AVALIAÇÃO

Comente suas experiências profissional?

anunciado - * CIDADE CANOAS

Quais suas principais limitações profissionais?

+ se dá bem com ~~todo~~ MUNDO.
- timidez.

Como você se imagina daqui 10 anos (Objetivos a curto e a longo prazo)?

ARRUMAR: CASA DA MÃE.

O que mais lhe irrita no ambiente de trabalho?

COLEGAS NÃO AUXILIAM NAS ATIVIDADES.

O que faz no seu tempo livre?

FICA EM CASA OU NO CELULAR - NARGUIE.

Utiliza rede social, qual o usuário?

FACEBOOK: Biel na Teus.

AVALIAR A DISPONIBILIDADE DE INÍCIO DO CANDIDATO

~~Disponibilidade~~

Monário - Disponibilidade até
Sábados OK.

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº 21.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios Previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta e qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e Cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e cidadão, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

CONFECCIONADA COM RECURSOS DO
FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: WWW.MTE.GOV.BR



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP **162.67415.03-2**

NÚMERO **7420909**

SEXP **0040**

PR

Gabriel Mateus Moreira Ferreira

ASSINATURA DO TITULAR



VALIDE



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

GABRIEL MATEUS MOREIRA FERREIRA

FILIAÇÃO.....: CARLOS HENRIQUE FERREIRA
ROSENEIDE DE FATIMA MOREIRA
NASCIMENTO....: 30/08/1997 SEXO: MASCULINO
ESTADO CIVIL...: SOLTEIRO
NATURALIDADE: CAMBÉ - PR
DOCUMENTO.....: C. I. 140432415 21/01/2014 SESP PR

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
CPF.....: 112.053.649-94 CNH.....:
TIT. ELEITOR: SEÇÃO: ZONA:

LOCAL/DATA DE EMISSÃO: GRTE LONDRINA/PR - 26/05/2014

Neiva Antônio Beraldo
Supendente Regional do Trabalho e Emprego no Estado do Paraná

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

BILHÃO _____
DATA DE NASC. DE _____ PARA _____
DOCUMENTO _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR
NOME _____
DOCUMENTO _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR
NOME _____
DOCUMENTO _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR
NOME _____
DOCUMENTO _____

ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR
NOME _____
DOCUMENTO _____

03

1 - CASAMENTO - 2 - DIVÓRCIO - 3 - RECONHECIMENTO DE INTERDIÇÃO - 4 - DATA DE NASCIMENTO
5 - SEXO FEMEA - 6 - SEXO MASCULINO - 7 - ALTA NA CATEGORIA - 8 - MUDANÇA DE NOME

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PARANÁ

RG: 14.043.241-5



POLEGAR DIREITO



Goldemar Macedo Leveiro

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

SECRETARIA DE AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO
VALPARAÍSO DO TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO SERIAL: 14.043.241-5

DATA DE EXPEDIÇÃO: 21/01/2014

NOME: GABRIEL MATEUS MOREIRA FERREIRA

FILIAÇÃO: CARLOS HENRIQUE FERREIRA

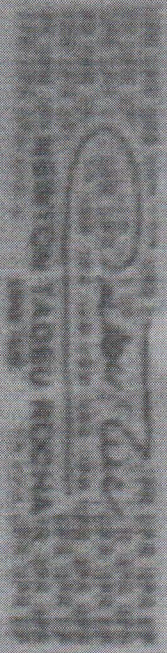
ROSENIEDE DE FATIMA MOREIRA

NACIONALIDADE: CAMBEPER

DATA DE NASCIMENTO: 30/08/1997

DOC. ORIGEM: COMARCA=CAMBEPER, DA SEDE

CNASC=12628, LIVRO=89A, FOLHA=228



ASSINATURA DO DIRETOR

LE Nº 7.116 DE 28/08/03

REQUERIDO PLANTAS DE

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

NOME
GABRIEL MATEUS MOREIRA FERREIRA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
 14043241-5 SESP PR

CPF DATA NASCIMENTO
 112.053.649-94 30/08/1997

FILIAÇÃO
 CARLOS HENRIQUE FERREIRA
 ROSENEIDE DE FATIMA MOREIRA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
 AB

Nº REGISTRO VALIDADE 1ª HABILITAÇÃO
 07459602119 17/01/2025 04/09/2020

OBSERVAÇÕES
 EAR/A

ASSINATURA DO PORTADOR
 LOCAL CAMBE, PR DATA EMISSÃO 08/09/2021

ASSINATURA DO EMISSOR
 46032016163
 PR920452730

PARANÁ

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 2266065854
 PROIBIDO PLASTIFICAR 2266065854



REPÚBLICA REPRESENTATIVA DO BRASIL

TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

GABRIEL MATEUS MOREIRA FERREIRA

DATA DE NASCIMENTO

30/08/1997

Nº INSCRIÇÃO

1105 3732 0674

DM

ZONA

181

SEÇÃO

0078

MUNICÍPIO / UF

CAMBÉ/PR

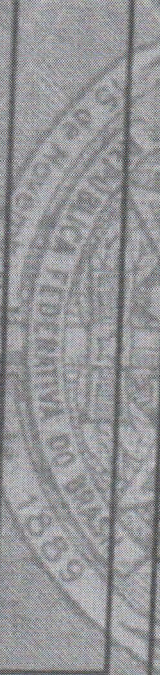
JUIZ ELEITORAL

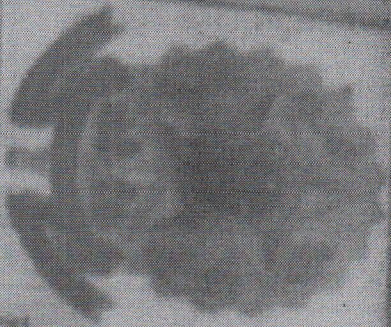
DATA DE EMISSÃO

26/10/2015

USADO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA JUSTIÇA ELEITORAL

Quinze 11-10-15 OR





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

OFÍCIO NOVA DANTZIG - CARTÓRIO DE REGISTRO CIVIL E ANEXOS
MUNICÍPIO E COMARCA DE CAMBÉ - ESTADO DO PARANÁ
Mãe de Lourdes Borges Garcia

Oficial

Claudete Scelibrini Dalto

Época

Rua Almeida nº 263 - Sala 102 - Centro - CEP 86.181-230 - Cambé - Paraná - Fone: (43) 3254-3630

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

GABRIEL MATEUS MOREIRA FERREIRA

Matrícula: 084319 01 55 1998 1 00089 228 0022625 18

Cada de nascimento por extrato

Tinta de agosto de um mil e novecentos e noventa e sete **

Dia	Mês	Ano
30	08	1997

hora
09h 15min

Município de Nascimento e UF
Cambé-PR **

Município de Registro e UF
Cambé-PR **

Local do nascimento
Santa Casa de Misericórdia **

Sexo
M

Parentela
CARLOS HENRIQUE FERREIRA e ROSENEIDE DE FATIMA MOREIRA **

Atos

Patrimos ALBINO FERREIRA e FRANCISCA ALVES DA SILVA FERREIRA e maternos IRINEU MOREIRA e MARIA ODETE MOREIRA ..

Admissões
 NÃO

Nome do(s) autor(es)

Data de registro por extenso

Dois de março de um mil e novecentos e noventa e oito ..

Numero do O.J.U.
19508192

Observações / Averbações

Assento lavrado de acordo com o Artº 46 parágrafos 1 e 2 da Lei nº 6.015. de 31/12/73. Segunda Via. .. Selo Digital Nº K9VEq.7pyBc.25nZX-CvpUk.Vxmc ..

O conteúdo da certidão é verdadeiro.

Cambé-PR, 30 de outubro de 2013.

“OFÍCIO NOVA DANTZIG”
REGISTRO CIVIL E ANEXOS

MARIA DE LOURDES BORSATO GARCIA

Orcul

CLAUDETE SCALABRINI DALTO

ESCREVENTE

Av. Itaipava, 300 - 87102-000 - Cambé - PR

Claudete Scalabrini Dalto

Escrevente



Copel Distribuição S.A.
 Rua José Izidoro Bispo, 158
 61200-240 Curitiba - PR
 CNPJ 04.368.898/0001-06
 IE 80.233.073-90 IM 423.992-4



ROSENEIDE DE FATIMA MOREIRA

R MANDEL BORBA GATO, 898 - Q60 D28

CEP: 98187100

CPF: 66801146916

CAMBE - PR

Carta Social de Energia Elétrica Criada pela Lei No. 10.438, de 26/04/2002

www.copel.com
 0800 51 00 116

Unidade Consumidor

12612553

Vencimento

16/05/2022

Valor a Pagar

R\$ 181,59

Vacinas

Vacinas Obrigatórias no 1º ano de vida

Ano	Poliomielite	Triplíce (DTP) (Contra Difteria, Tétano, Coqueluche)	BCC (Contra a Tuberculose)
1ª DOSE	02/11/92	02/11/92	03/02/93
2ª DOSE	19/01/93	19/01/93	08/11/93
3ª DOSE	15/05/93	15/05/93	08/11/93

1º ano de vida

Ano	Hepatite B	Triplíce Viral (Contra sarampo, rubéola e caxumba)	Dupla (Contra difteria e tétano)
1ª DOSE	12/01/93	12/01/93	08/11/93
2ª DOSE	28/02/93	28/02/93	08/11/93
3ª DOSE	31/02/93	31/02/93	08/11/93

1º ano de idade

Outras Vacinas	Data Rubrica
Sabin	25/10/94
Sabin	24/06/99
Febre Amarela	21/08/99
Sabin	24/06/98
Sabin	25/10/98
Sabin	25/10/01

DOCUMENTO VALIDO EM TODO TERRITORIO NACIONAL

SEM O COMPROVANTE DE VACINAÇÃO, NÃO PODE SER

Nº 6359 DE 30.10.75.





Proposta de Abertura de Conta Salário

Nº da Agência/Conta/DAC

1679/37893-0

Tipo de movimentação

Transferência para conta no Itaú

Agência

Conta

DAC

Transferência para conta em outra instituição

Instituição

Instituição

Agência

Conta

DAC