



242

login 107.625.279.60

senha ECOL@0903

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

Empresa: ECO BRASIL
Nome do Colaborador: CAROLAINE CRISTINA MEDEIRA
Cliente: BELAGRICOLA - RIBEIRÃO DO SUL
Departamento: OPERACIONAL
Centro de Custo: LIMPEZA
Data de Admissão: 03/10/2022 Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS
NR: NÃO Salário: R\$ 6,29 (POR HORA)
Outros valores adicionais: VA R\$ 350,00 (FOLHA FIXO)
Contrato de Experiência: () 45+45 dias (X) 30+60 () 30+30 () outros: _____
Grau de Escolaridade: _____
Horário de trabalho: seg. à sexta das 08:00 até 18:00 - intervalo das 12:00 até 13:12
Sábado das _____ até _____. Carga horária mensal: 220
Vale-Transporte: () SIM (X) NÃO - Quantidade por dia NÃO USA
Ajuda de Custo: (X) SIM () NÃO - Valor: R\$ 120,00 (FOLHA FIXO)
Substituição de ADRIANA RITA TAVARES DE MELO

ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:

1. __ CARTEIRA DE TRABALHO;
2. __ CÓPIA DE CPF, RG e TÍTULO DE ELEITOR;
3. __ CÓPIA DO COMPROVENTE DE RESIDÊNCIA (Água, luz ou telefone);
4. __ CÓPIA DE CERTIDÃO DE CASAMENTO (caso seja casado); CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO (caso seja solteiro);
5. __ CARTEIRA DE VACINAÇÃO COVID E CONVENCIONAL
6. __ CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CPF (filhos menores de 14 anos);
7. __ CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS (menores de 14 anos ou incapazes);
8. __ DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);
9. __ 2 (TRES) FOTOS 3X4 (Recente);
10. __ ABRIR CONTA CORRENTE NO ITAÚ OU TIRAR CÓPIA DO CARTÃO;
11. __ PROVIDENCIAR CARTÃO TRANSPORTE
12. __ E-MAIL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



TÍTULO ELEITORAL

IDENTIFICAÇÃO BIOMÉTRICA

NOME DO ELEITOR

CAROLLAINE CRISTINA MADEIRA

DATA DE NASCIMENTO

09/03/1997

Nº INSCRIÇÃO

1100 3226 0680

D.V.

ZONA

057

SEÇÃO

0078

MUNICÍPIO / UF

ANDARA/PPR

JUIZ ELEITORAL

[Handwritten signature]

Des. Adalberto Jorge Xisto Pereira

DATA DE EMISSÃO

22/05/2017

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

REGISTRO GERAL 46.127.068-7

DATA DE EXPEDIÇÃO 15/MAR/2011

NOME

CAROLAINE CRISTINA MADEIRA

FILIAÇÃO

EDINELSON REIS MADEIRA

E

ANGELA BATISTA PIREES

DATA DE NASCIMENTO 09/MAR/1997

NATURALIDADE SALTO GRANDE - SP

SP

DOC. ORIGEM

OURINHOS DO SUL RIBEIRAO
CN: LV.A0004/FLS.0062/N.002125

CPF

Assinado
186 Delegado Divisão nº 10
ROBERTA BANDEIRA DO DIME Policia IRGD.SSP.SP

LEI Nº 7.116 DE 29/08/83



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

DIVA DE SOUZA, Oficial Interina do Registro Civil das Pessoas Naturais e Anexos deste distrito, Município de Ribeirão do Sul, Comarca de Ourinhos, Estado de São Paulo

CERTIFICA, que revendo o livro A/4, nele às fls. 62, sob o n.º 2.125, consta o registro de Nascimento de "CAROLAINE CRISTINA MADEIRA", do sexo feminino, nascida aos nove dias do mês de Março de mil novecentos e noventa e sete (09-03-1997), às 11:30 horas, em Hospital, na cidade de Salto Grande-SP.

Filha de **EDINELSON REIS MADEIRA**, nat. desta cidade;
e de **ANGELA BATISTA PIRES**, nat. São Pedro do Turvo-SP.

Sendo Avós Paternos Alziro Alves Madeira e Maria Aparecida de Souza Madeira.
Avós Maternos Benedito Pires e Maria Gonzoga.

Foi declarante os Genitores e serviram de testemunhas as constantes do termo.

OBS: NADA MAIS.

O referido é verdade e dou fé.
Ribeirão do Sul, 28 de Abril de 1997.

DIVA DE SOUZA
Oficial Interina

Devolto - 1998

49 891 716/0001-15

Ribeirão do Sul - Cartório Reg.
Civil - Pessoas Nat. e Anexos

Rua 21 de Março, 896
CEP - 14.530-000

RIBEIRÃO DO SUL - S.P.

Admite

PROIBIDO PLASTIFICAR

0839-1

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBLETON DAJUNT



Guilherme Custódio Mendes

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

B584-059685

FORMULÁRIO DE ABERTURA DE VAGA - R&S

EMPRESA		DATA SOLICITADA:	
CLIENTE	BELAGRICOLA		
CIDADE	RIBEIRÃO DO SUL		
CARGO	AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS		
AREA DE ATUAÇÃO	LIMPEZA		
SUPERVISOR	HORACIO		
FORMAÇÃO ACADEMICA:			

FINALIDADE DA CONTRATAÇÃO:	<input type="checkbox"/>	AUMENTO DO QUADRO	<input checked="" type="checkbox"/>	SUBSTITUIÇÃO: ADRIANA RITA TAVARES DE MELO FERISTA () 30 () 60 Colab: Feriata:
	<input type="checkbox"/>	TEMPORARIO NOVO CONTRATO	<input type="checkbox"/>	

REMUNERAÇÃO	R\$ 6,29 POR HORA
BENEFICIOS	VA: R\$ 350,00 (FIXO) + R\$ 120,00 (FIXO) DE AJUDA DE CUSTO
CARGA HORARIA	SEG A SAB
HORÁRIO DE TRABALHO	Segunda a sexta-feira 08:00 - 12:00 - 13:12 - 18:00 Sábado: NÃO
SEXO	() SIM QUAL _____ (X) NÃO
NR	
IDADE	
EXPERIÊNCIA	
PERFIL FÍSICO	
ACEITA FUMANTE	() SIM () NÃO

PRINCIPAIS ATIVIDADES/RESPONSABILIDADES

HABILIDADES (É a prática do conhecimento. É o saber fazer):

ATITUDES ESPERADAS (É o conjunto de comportamentos que potencializam o conhecimento e as habilidades. É o querer fazer):

Data recebimento: _____

Data de fechamento da vaga: 26 / 09 / 2022

Nº Vaga: 1

R&S responsável: _____

Colaborador: _____



DIREÇÃO REGIONAL DE SAÚDE - DIR VIII ASSIS
PREFEITURA MUNICIPAL DE RIBEIRÃO DO SUL
CENTRO DE SAÚDE III DE RIBEIRÃO DO SUL
RUA ANTÔNIO DA PALMA, 201 - CEP 19930-000 - FONE/FAX (14) 3379-1132
Ribeirão do Sul - SP

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que Adriano

Ritz Tavares de Melo deverá afastar-se de

suas atividades por um período de 36 (trinta e seis) dias, a

partir de 20 / 09 / 22.

C.I.D. F33.2

Ribeirão do Sul, 20 / 09 / 22

Lisandra Bete da Moura

Psiquiatra

CRM-SP 190664

RQE 99136

ANEXAR A ESTA FICHA CÓPIA DOS SEGUINTE DOCUMENTOS:

1. CARTEIRA DE TRABALHO (FRENTE, VERSO, 3 ÚLTIMOS REGISTROS);
2. PIS: ~~462.759.5022-7~~ 462.759.5022-7
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) ou CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO (caso seja solteiro);
6. CARTEIRA DE VACINAÇÃO/ATESTADO DE VACINAÇÃO (funcionário);
7. CÓPIA DE CERTIDÃO DE NASCIMENTO E CPF (filhos menores de 14 anos);
8. CARTEIRA DE VACINAÇÃO DE FILHOS (menores de 14 anos ou incapazes);
9. DECLARAÇÃO DE MATRÍCULA DA ESCOLA (Filhos de 7 e 14 anos ou incapazes);
10. 1 (UMA) FOTOS 3X4 (Recente);
11. PREFERENCIALMENTE ABRIR CONTA NO ITAÚ, OU CAIXA TIRAR CÓPIA DO CARTÃO;
12. PROVIDENCIAR CARTÃO TRANSPORTE
13. HISTÓRICO ESCOLAR
14. CARTÃO CIDADÃO
15. E-MAIL (PARTICULAR): KAROL WADEIRA@GMAIL.COM
16. TELEFONE (43) 99108-3374
17. PIX: 40762527960
18. UNIFORME P/M/G/IGG

CALÇA: _____

CAMISA: _____

NÚMERO BOTA: _____

ATENDIMENTO EXAME ADMISSINAL

() TELEMEDICINA

() PRESENCIAL

FUBAREN

SELO DIGITAL
FCCen. Tapoh. 24FLA
#144v. 9527v



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS



CERTIDÃO DE NASCIMENTO

Nome
ISADORA MADEIRA DE OLIVEIRA

CPF: 166.857.589-01 **

Matrícula

082537 01 55 2020 1 00054 039 0015714 17

Data do nascimento por extenso

Doze de setembro de dois mil e vinte **

Dia 12
Mês 09
Ano 2020

hora 15h 45min

Município Andara-PR **

Município de registro e unidade de inscrição
Andara-PR **

Local: Município de Registro e UF
Hospital "Sociedade Hospitalar Beneficente de Andara", Andara-PR **

Sexo
Feminino

Filhos

TIAGO DE OLIVEIRA e CAROLAINÉ CRISTINA MADEIRA, ele natural de Andara/PR, ela natural de SALTO GRANDE/SP, residentes na Localidade Sitio Santa Clementina, s/nº, Ponte Nova em Andara/PR **

Avós

JOSÉ CARLOS DE OLIVEIRA, APARECIDA DAS GRAÇAS DE LIMA OLIVEIRA, EDINELSON REIS MADEIRA E ANGELA BATISTA PIRES **

Cônjuge
Não

Nome e Matrícula do(s) cônjuge(s)

Número do C.R.V.
30-81673279-7

Data do registro por extenso

Quinze de setembro de dois mil e vinte **

OBSERVAÇÕES/ADOTAÇÕES A ACRESCEM

Nada consta. Custas, Isento. **

Anotações de cancelamento

Nada consta **

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.

Andara-PR, 15 de setembro de 2020

Jara de Jesus Negrão Xavier
Jara de Jesus Negrão Xavier
Oficial

Serviço de Registro Civil das Pessoas Naturais,
Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídicas

Jara de Jesus Negrão Xavier

Município e Comarca de Andara - Estado do Paraná

Rua Minas Geraes - n° 231 - Centro -
CEP: 86.380-000 - Fone: (43) 3538-1267

SERVIÇO DE REGISTRO CIVIL
TÍTULOS E DOCUMENTOS - PESSOAS NATURAIS
JARA DE JESUS NEGRÃO XAVIER
OFICIAL
ZENECOS BEZERRA DA SILVA FERREIRA
ESCRIVÃO
ANDARA - ESTADO DO PARANÁ

RECORRETES A FIRMAR NO
1º Tabelionato Giovinetti
PLA BARÃO DO CERRADO ANDARA-PR

RECORRETES A FIRMAR NO
2º Tabelionato LIONATO
PLA BARÃO DO CERRADO ANDARA-PR



IDENTIFICAÇÃO

Nome da criança Indora madura de Oliveira

Data do nascimento 12/09/2020

Município de nascimento Andaraí

Nome da mãe Carlaire Cristina Madureira

Nome do pai Luiz de Oliveira

Endereço Rua Santa Telemônica

Complemento: _____

Bairro Ponte Nova

Ponto de referência: _____

Cidade Andaraí

Estado PR

Telefone: _____ Celular: _____

CALENDARIO VACINAL

Dose/Vacinas

BCG

Requente (18 meses/contínuo)

Anticógeno 1+2 (18 meses/contínuo)

20/09/10
23/06/03
27/05/08
Ass: Alana

20/09/08
23/06/03
27/05/08
Ass: Alana

20/09/11
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

2ª Dose

20/09/01
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

3ª Dose

18/08/21
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

Reforço

12/09/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

19/09

12/09/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

Influenza

Poliovírus Imunização (HIV)

Outras Vacinas

Outras Vacinas

16/05/08
23/06/03
27/05/08
Ass: Alana

16/05/08
23/06/03
27/05/08
Ass: Alana

16/05/08
23/06/03
27/05/08
Ass: Alana

16/05/08
23/06/03
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

11/06/22
23/06/08
27/05/08
Ass: Alana

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME
ISABELLY MADEIRA DE OLIVEIRA

IDENTIFICAÇÃO
121293 01 55 2015 1 00100 057 0000108 01

DATA DE NASCIMENTO POR EXCESSO DIA MES ANO
base de registros do data processing

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E CIDADE DA ESTIPULAÇÃO

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO LOCAL DE NASCIMENTO
 Sexo

VALIDAÇÃO
Pai: Mãe:

AVÓS
Paternos: Maternos:

GÊMEOS: NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS (S)

DATA DO REGISTRO POR EXCESSO N.º DA DECLARAÇÃO DE SAÚDE VIVA
base de registros do data processing

OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES

Certidão lavrada por Helton Ezaki da Silva - Escrevente do Registro Civil Ourinhos, em (a) qual assinou eletronicamente, nos termos do artigo 13 do Provimento nº 13 do CNJ. Certifico que, em data de 13 de fevereiro de 2015, foi extraída esta certidão do Sistema Interligado de Registro de Nascimento, sendo a autenticidade de sua assinatura digital padrão ICP-Brasil por mim conferida.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fe

Rhal Araujo Rocha
Escrevente

Esta certidão
ISENTO DE EMPLIMENTOS

Rhal Araujo Rocha
- Escrevente -
CPF: 396.399.118-80
RG: 44.678.881-0 - SSP/SP

Oficial do Registro Civil das Pessoas Naturais
Ourinhos

Edmonda Galvão Arrais
Oficial

Município de Ourinhos - SP
Rua Euclides da Cunha, 436 - CEP: 19900-043
Tel: (14) 3322-5144 - E-mail: ourinhos@arpensp.org.br



IDENTIFICAÇÃO

Nome da criança: Isabelly madina de Oliveira

Data de nascimento: 12/02/15

Município de nascimento: Ourinhos

Nome da mãe: Leidaine bustina madina

Nome do pai: Tiago de Oliveira

Endereço: Antonio Martins Romera, 163

Ponto de Referência: _____

Telefone: _____

Bairro: Id. Satélite

CEP: _____

Cidade: Ribeirão Preto

Estado: S.P.

Raça/cor/etnia: Branca () Negra () Amarela

() Parda () Indígena

Unidade Básica que frequenta: _____

Nº do Prontuário na UBS: _____

Nº da Declaração de Nascido Vivo: 30-62864183-6

Nº do Registro Civil de Nascimento: _____

Nº do Cartão do SUS: _____



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
COORDENADORIA DE ENSINO DO INTERIOR
DIRETORIA DE ENSINO DA REGIÃO DE
CURINHOS
EMIL PROF. SALETE FERREIRA DE LIMA
Rua Augusto César Gomes, 45 - Fone: Falt. 404-2273, 2414
Ribeirão do Sul - SP - CEP 14.906-000

DECLARAÇÃO

- MATRÍCULA
- ESCOLARIDADE
- TRANSFERÊNCIA
- VAGA
- FREQUÊNCIA
- CONCLUSÃO.

Declaro para os devidos fins que ISABELLY MADEIRA DE OLIVEIRA, Nasc.
Aos 12/02/2015, RA 123896864-85P

- Está matriculado e frequenta regularmente esta unidade escolar, no 2º ano C do Ensino Fundamental, no período da manhã do ano letivo de 2022.
- Solicitou transferência nesta data para outra Unidade Escolar, com direito a matricular-se no 2º ANO do Ensino Fundamental no ano letivo de 2022. Seus documentos serão entregues num prazo de 60 dias.
- HÁ UMA VAGA reservada No 1º Ano do ensino fundamental para, pelo prazo de 08 dias, desde que o mesmo satisfaça as exigências legais.
- Concluiu o 5º ANO do Ensino Fundamental no ano de 2020, com direito a se matricular no 6º ANO do Ensino Fundamental, no ano letivo de 2022. Seus documentos serão entregues num prazo de 60 dias.

Obs.: Esta declaração só terá validade, se preenchido um dos itens, sem emendas ou rasuras, e com carimbo do declarante

Ribeirão do Sul, 27 de SETEMBRO de 2022

IF 97854369 8 BR



Matrícula: 28309887
Lancamento.: 020 Atendimento:
Modalidade.: A Vista ID Ticket: 2348200580

DESCRIÇÃO	QTD	PREÇO(R\$)
CPF INSCRITAD	1	7,00
Valor do Porte(R\$):	1	7,00
OBJETO=====		IF978543698BR

Postagem ocorrida após o horário limite de postagem (DH), será acrescido 1 (um) dia útil ao prazo padrão de entrega

TOTAL DO ATENDIMENTO(R\$) 7,00

Valor Declarado não solicitado(R\$)
No caso de objeto com valor, utilize o serviço adicional de valor declarado.

TOTAL(R\$)=====> 7,00

VALOR RECEBIDO(R\$)=> 7,00

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO

Tipo de Serviço..... CPF INSCRITAD
 Código de Atendimento.: IF978543698BR
 Data e Hora..... 18/02/2015 15:33:03
 CPF do Contribuinte... 605.252.988-75
 Nome Completo..... CAROLINE CRISTINA DE OLIVEIRA
 Data de Nascimento.... 12/02/2015
 Sexo..... FEMININO
 Nome da Mãe..... CAROLINE CRISTINA MADEIRA
 Título de Eleitor..... 000000000000
 Naturalidade..... DURINHOS
 UF Naturalidade..... SP



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

162.75950.22-7

NÚMERO

3218216

SÉRIE

0050

UF

PR

Carolina Cristina Modena

ASSINATURA DO TITULAR





MINISTÉRIO DA FAZENDA

Receita Federal
Cadastro de Pessoas Físicas



COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Número
107.625.279-60

Nome
CAROLAINÉ CRISTINA MADEIRA

Nascimento
09/03/1997

VÁLIDO SOMENTE COM COMPROVANTE DE IDENTIFICAÇÃO