

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

Empresa: DGX
 Nome do Colaborador: THIAGO DA SILVA SOARES
 Data de Admissão: 25/11 Função: Pessoal Administrativo
 Data do ASO admissional: _____ Salário: 908,96
 Outros valores adicionais: V.A 330,00 + 5% INSAUB
 Contrato de Experiência: 45+45 dias () 30+60 () 30+30 () outros: - 4 -
 Grau de Escolaridade: _____
 Horário de trabalho: seg. á sexta das 12:00 até 18:15 - intervalo das 15:00 até 15:15
 Sábado das _____ até _____. Carga horaria mensal: _____
 Vale-Transporte: () SIM () NÃO - Quantidade por dia _____
 Ajuda de Custo: () SIM () NÃO - Valor: _____
 Cliente: _____
 Departamento: OPERACIONAL
 Centro de Custo: ADMINISTRAÇÃO

| | |
|----|---|
| 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 |

53

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);
12. ___ ABRIR CONTA CORRENTE NO ITAÚ OU TIRAR CÓPIA DO CARTÃO;
13. ___ PROVIDENCIAR CARTÃO TRANSPORTE

Cartão de uso pessoal e intransferível.
Deve ser apresentado junto com um documento de identidade.

Emissão
JUL/2008



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Receita Federal

CPF

Cadastro de Pessoas Físicas
Número de inscrição

083.735.819-10

Nome
THIAGO DA SILVA SOARES

Nascimento
19/11/1997

12:48

Habilitação
Atualizada em: 08/10/2021 - 12:48:55

Verifique autenticidade do QR Code com o app **Via**

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

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2242836229

NOME
THIAGO DA SILVA SOARES

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF
6059167 SSP SC

CPF
083.735.819-10

DATA NASCIMENTO
19/11/1992

FILIAÇÃO
JOAO CARLOS SOARES
KATIA REGINA DA SILVA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB
AB

Nº REGISTRO
06602612433

VALIDADE
15/06/2031

1ª HABILITAÇÃO
18/04/2016

12:49

Habilitação
Atualizada em 08/10/2021 - 12:48:55

←

Verifique autenticidade do QR Code com o app **Via**

FEZQ

2242836229

OBSERVAÇÕES

A

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: FLORIANOPOLIS, SC

DATA EMISSÃO: 16/06/2021

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

05192878357
SC165498765

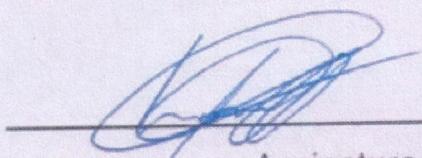
SANTA CATARINA

DENATRAN CONTRAN



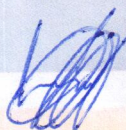
AUTODECLARAÇÃO DE COR/RAÇA

Eu, Thiago da Silva Soares,
abaixo assinado, de nacionalidade Brasileira, nascido (a) em
19/11/1992, no município de Florianópolis,
estado Santa Catarina, filho (a) de
João Carlos Soares
E de Katia Regina da Silva,
Estado civil Solteiro, residente e domiciliado(a)
à Rua Hercílio Gonçalves Pereira 2551 e casa
proprio
CEP nº 88048-220, portador (a) da cédula de identidade
Nº 6059167, expedida em 20/03/2008, órgão
Expedidor SSP, CPF nº 083735819-10 declaro, sob
as penas da lei que sou () preto(a) () pardo(a) () amarelo(a) (x) branco(a).
Estou ciente de que, em caso de falsidade ideológica, ficarei sujeito(a) às sanções
prescritas no Código Penal e às demais cominações legais aplicáveis.



Assinatura do(a) declarante

Florianópolis, 13 de outubro de 2021.





30
horas

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente**

Identificação no extrato: SISPAG FORNECEDORES

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: **DGX TERC SERV EIRELI**

Agência: **4019**

Conta corrente: **20817 - 4**

Dados da conta creditada:

Nome: **THIAGO DA SILVA SOARES**

Agência: **6305**

Conta corrente: **49140 - 6**

Valor: **R\$ 180,00**

Informações fornecidas pelo
pagador: **VT NOVEMBRO**

Transferência efetuada em 20/10/2021 às 16:03:25 via Sispag, CTRL 787939263000141.

Autenticação:

19368ACC8BDF03FFB24339DD6DF81A51658A6606



30
horas

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência
de conta corrente para conta corrente**

Identificação no extrato: SISPAG FORNECEDORES

Dados da conta debitada:

Nome da empresa: **DGX TERC SERV EIRELI**

Agência: **4019**

Conta corrente: **20817 - 4**

Dados da conta creditada:

Nome: **THIAGO DA SILVA SOARES**

Agência: **6305**

Conta corrente: **49140 - 6**

Valor: **R\$ 45,00**

Informações fornecidas pelo
pagador: **VT OUTUBRO**

Transferência efetuada em 20/10/2021 às 16:03:25 via Sispag, CTRL 787939263000133.

Autenticação:

0819606798DFDAA7C231C8C50DD870B2F8E7A5AB



REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS
CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME:

Thiago da Silva Soares

MATRÍCULA:

105197 01 55 1992 1 00145 223 0063802 14

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO

Dezenove de novembro de mil novecentos e noventa e dois

DIA

19

MÊS

11

ANO

1992

HORA

09:00

MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Florianópolis/SC

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO

Florianópolis/SC

LOCAL DE NASCIMENTO

Maternidade Carmela Dutra

SEXO

masculino

FILIAÇÃO

Pai: João Carlos Soares

Mãe: Katia Regina da Silva

AVÓS

PATERNOS: Enis Soares e Zilda Diamantina Soares

MATERNOS: Antonio da Silva e Maria Candida Silva

GÊMEO

Não Informado

NOME E MATRÍCULA DO(S) GÊMEO(S)

Não Informado

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO

Vinte e três de novembro de mil novecentos e noventa e dois

NÚMERO DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO

0

OBSERVAÇÕES

Testemunhas: Adjanira Aurora Machado e Paulino Rodrigues da Silva

Selo:

ASR 87943

OFICIO DE REG CIVIL TIT E DOCTOS

Iolê Luz Faria

Florianópolis/SC

Rua Vidal Ramos, nº 53, SI 106 Ed. Crystal Center -

Centro - Fone: (48) 3223-6131

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou Fé.

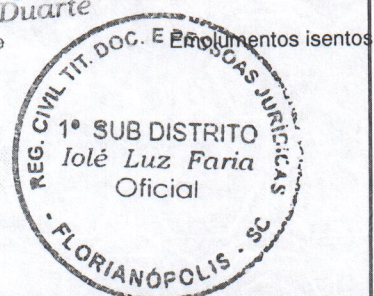
Data e local: Florianópolis, 01 de fevereiro de

2010

Iolê Luz Faria

Iolê Luz Faria
Oficial Titular

Luciane Rosa Duarte
Escrevente



VALIDO EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL SEMEADAS/QUERASURAS

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

039307

Thiago Soares

sair do app

ag 6305 c/c 49140-6

minha conta

segurança e privacidade

permissões

sobre o app

Itaú Unibanco Holding S.A., CNPJ 60.872.504/0001-23
Praça Alfredo Egydio de Souza Aranha, 100
Torre Olavo Setubal, Parque Jabaquara
CEP 04344-902 - São Paulo - Brasil

último acesso em 12/10/2021 - 15:22

v 6.74.1

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS
 SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
 DIRETORIA DE ENSINO FUNDAMENTAL
 DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS
 Rua: Ferreira Lima, 82 - Centro, Florianópolis/SC
 CEP: 88.015-415 Telefones: (48) 3251-6102/ 3212.0925



Nome: THIAGO DA SILVA SOARES
 Natural de: FLORIANÓPOLIS/SC Data Nascimento: 19.12.1992
 Pai: JOÃO CARLOS SOARES
 Mãe: KÁTIA REGINA DA SILVA
 RG: 6.059.167 Órgão Emissor: IGP/SC Data de emissão: 20.03.2018
 Curso: EJA Ensino Fundamental (6º ao 9º ano) - Anos Finais
 Ano Letivo: 2009 Núcleo: CENTRO I
 Autorização: Parecer CEE 442/94 e Parecer CME 01/95

HISTÓRICO ESCOLAR

| | CH | Situação |
|---|-----|--------------|
| Parecer Descritivo - Resolução CME 03/2002 | | APROVADO (A) |
| <p>Curso de Educação de Jovens e Adultos</p> <p>Lei 9394/96 - art. 37 e 38</p> <p>Lei Federal 9394/96 - LDBEN</p> | 600 | |
| <p>Áreas do Conhecimento desenvolvidas: Língua Portuguesa, Matemática, Ciências, História, Geografia, Língua Estrangeira Moderna e Artes.</p> | | |
| <p>Frequência: 75% (mín. 75% - Lei 9394/96 - art. 24 - inciso VI)</p> | | |
| <p>Carga Horária Total: Lei 9394/96 - art. 24 - inciso I: 800 horas</p> | | |
| <p>O (a) aluno (a) concluiu o Curso de Educação de Jovens e Adultos (equivalente de 6º ao 9º ano - Ensino Fundamental) podendo prosseguir os estudos no Ensino Médio.</p> | | |

2ª VIA

Florianópolis, 24 de janeiro de 2020.

ANTÔNIO CHEDID NETO

Antônio Chedid Neto
 Chefe de Departamento da Educação de Jovens e Adultos

Matrícula: 1863864
 chefe de Departamento da Educação de Jovens e Adultos

TRABALHADOR

Esta é sua **Carteira de Trabalho - CTPS**, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº 5452 de 01.05.1943 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 a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, e 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 TRABALHO: [HTTP://TRABALHO.GOV.BR](http://trabalho.gov.br)



MINISTÉRIO DO TRABALHO

SECRETARIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

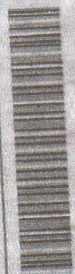
PIS/PASEP
166.58856.16-9

NÚMERO **0781731** SÉRIE **0060** UF **SC**

ASSINATURA DO TITULAR



QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO



THIAGO DA SILVA SOARES

FILIAÇÃO: KATIA REGINA DA SILVA
JOÃO CARLOS SOARES

NASCIMENTO: 19/11/1992

ESTADO CIVIL: SOLTEIRO

NATURALIDADE: FLORIANÓPOLIS - SC

DOCUMENTO: R.G. - 9.059.187 - 19/11/1992 - SESP - SC

LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995

CPF: 083.756.819-10

TÍT. ELEITOR: CNH: SEÇÃO:

LOCAL DE EMISSÃO: SRTE/SC - FLORIANÓPOLIS

DATA DE EMISSÃO: 18/04/2018

ASSINATURA DO EMISSOR

CLÉY CARLINA SOARES DE LIMA

Supervisora do Registro de Trabalho e Emprego/SC

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

FILIAÇÃO _____
DATA DE NASC. DE ____/____/____ PARA ____/____/____
DOCUMENTO _____ [MOTIVO] _____
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____

NOME _____
DOCUMENTO _____ [MOTIVO] _____
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____

NOME _____
DOCUMENTO _____ [MOTIVO] _____
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____

NOME _____
DOCUMENTO _____ [MOTIVO] _____
ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR _____

LEGENDA
A - CASAMENTO | C - DIVÓRCIO | E - RECONHECIMENTO DE PATERNIDADE | G - DATA DE NASCIMENTO
B - SEP JUDICIAL | D - ADOÇÃO | F - MUDANÇA VOLUNTÁRIA