

REGISTRO DE EMPREGADO

Autenticar	Matrícula eSocial 25		Nº 000001
	Empregador CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA		CNPJ 17.114.222/0001-38
	Endereço Rua R DAS ACACIAS, 510, DO MORRO GRANDE, EXTREMA, MG,		

Empregado JOSE CARLOS DA SILVA CAVALCANTE	Beneficiários NATHILLY KESYA DA SILVA CAVALCANTE
Residência Rua JOSE FRANKLIN VIEIRA DA SILVA, 17, CASA, VILA RICA, EXTREMA, MG, - CEP: 37640-000	

	Data de nascimento 22/01/1991		Local do nascimento RIO LARGO - AL		País da nacionalidade BRASIL		Estado civil Casado		
	FILIAÇÃO	Pai ANTONIO CARLOS CAVALCANTE							
		Mãe VANDA LUCIA DA SILVA CAVANCANTI							
	Cédula de Identidade 659824954		Data de emissão 18/07/2019	Órgão/UF emissor SSP/AL	Título Eleitoral 036724881724		Zona 112	Seção 0072	Inscr. Órgão de Classe
	CTPS 0929076	Série 8428	Data de expedição da CTPS 18/07/2019	UF CTPS AL	CPF 092.907.684-28	Cart. Nac. Habilitação		Categoria	
	Doc. militar	Categoria		Cor Parda	Sexo Masculino	Grau de instrução Ensino Médio Completo			
	Deficiência Não			Telefone Residencial			Telefone Celular		
	Cargo PEDREIRO				Função				C.B.O. 715210

Data de Admissão 11/03/2024	Salário R\$ 2.000,00	Por Mês	Horário de Trabalho das 08:00 as 17:00	Horário de Intervalo das 12:00 as 13:00
--------------------------------	-------------------------	------------	---	--

FGTS	Opção em 11/03/2024	Conta vinculada no banco	Data da Retificação
------	------------------------	--------------------------	---------------------

PROGRAMA DE INTEGRAÇÃO SOCIAL - PIS			
Cadastrado em 18/07/2019	Sob nº 161.97242.49-5	Domicílio bancário	
Nº banco	Agência código	End. da agência	

ALTERAÇÕES DE SALÁRIO, CARGO E/OU FUNÇÃO	

FÉRIAS - PERÍODO AQUISITIVO	FÉRIAS - PERÍODO DE GOZO	FÉRIAS - PERÍODO ABONO PECUNIÁRIO	Obs.: (Anotar advertências, suspensões, transferências, etc.)

ACIDENTES DE TRABALHO, DOENÇAS OU DOENÇAS PROFISSIONAIS		RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO
		Data da saída:
		Tipo do desligamento:

CONTRIBUIÇÃO SINDICAL		JOSE CARLOS DA SILVA CAVALCANTE
		CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

OBSERVAÇÕES

INFORMAÇÕES DO CONTRATO DE PRAZO DETERMINADO

Data início	Data final	Dias de prorrogação	Fim prorrogação	Quantidade de dias	Contrato de Experiência
11/03/2024	24/04/2024			45	Sim

DISCRIMINAÇÃO DO HORÁRIO DE TRABALHO

Data: 11/03/2024 Nome: 08:00 AS 17:00					
Dia	Tipo	Entrada	S. Intervalo	E. Intervalo	Saída
Seg	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00
Ter	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00
Qua	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00
Qui	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00
Sex	Trabalhado	08:00	12:00	13:00	17:00
Sab	Trabalhado	08:00			12:00

CAMPOS LIVRES

Campo 1

Campo 2

Campo 3

Campo 4

Campo 5

Campo 6