

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI
17.114.222/0001-38
02 Razão Social/Nome
CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP
271.51741.10-9
11 Nome
WILLIAN RIBEIRO PEREIRA

17 CTPS (nº, série, UF)
18 CPF
161.989.896-90
19 Data de Nascimento
13/09/2006
20 Nome da Mãe
IVONE APARECIDA RIBEIRO
PEREIRA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento
Extinção normal do contrato de trabalho por prazo determinado

24 Data de Admissão
15/02/2023
25 Data do Aviso Prévio
02/01/2025
26 Data de Afastamento
02/01/2025
27 Cod. Afastamento
PD0
29 Pensão Alim. (%) FGTS
0,00

30 Categoria do Trabalhador
07 - Menor Aprendiz (Lei nº 10.097/2000)

31 Código Sindical
248.269.500.00138-
32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
71.204.010/0001-97 SINDICATO DE SÃO LOURENÇO

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____, _____ / _____, _____ de _____ de _____.

150 Assinatura do Empregador ou Preposto
CLUBE DE AUTOCURA POUSADA E SPA LTDA

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DE RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).