

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	11 Nome JHONATAN WILLAMES ALEXANDRE DA SILVA		
17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF 122.582.894-59	19 Data de Nascimento 23/09/2002	20 Nome da Mãe SIVETE DE LIMA SILVA

CONTRATO

22 Causa do Afastamento Rescisão antecipada, pelo empregado, do contrato de trabalho por prazo determinado				
24 Data de Admissão 13/11/2024	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento 03/01/2025	27 Cod. Afastamento RA1	29 Pensão Alim. (%) FGTS 0,00
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 71.204.010/0001-97 SINDIC DOS EMPRE EM HOTEIS E SIMIL 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).