

MINISTÉRIO DA GUERRA

9. R. M. 30. CIRCUNSCRIÇÃO DE RECRUTAMENTO -
(Organização Militar)

CERTIFICADO DE RESERVISTA DE 3ª CATEGORIA

Nº 54631 SÉRIE D

Certifico que o cidadão ELESBÃO CORRÊA DE OLIVEIRA,
da classe de 1.926, alistado no ano de 1.957, pelo município
de Guaibá, Estado Mato Grosso,
é dispensado da incorporação no ano de _____, é considerado reservista de 3ª categoria

IDENTIFICAÇÃO

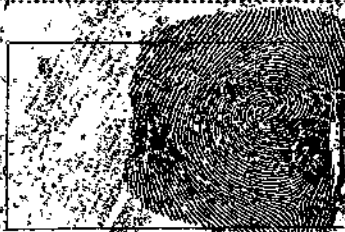
Filho de Elisebão Corrêa de Almeida
e de Ignez Serafim de Oliveira
Natural de { Estado Mato Grosso
 { Município Coxim
 { Cidade (lugar) Coxim
Data de nascimento: 26 Março 1926
Instrução: 2ª



Altura 1m, 50.
Cúti. Branca.
Cabelo Cast. claa. lisa.
Olhos. Escverdeados.
Nariz -
Rosto -
Bôca -
Sinais particulares. Não.
tem -

Profissão: Advogado
Outras notas certificado expedido
de acordo com o nº 16.7 da Porta-
ria nº 1514, de 29-Jul-57.-

Impressão
digital
(polegar direito)



Eleição Correia de Oliveira
(Assinatura do reservista)

Lugar: Campo Grande-Mt. 30 de Novembro de 1957.

(Ass. do Chefe)
SYSENO SARMENTO
CEL CHEFE

CEL. CHEFE,
Em caso de mobilização o reservista deverá apresentar-se à autoridade local (civil, se aí não houver guarnição militar) a fim de obter meio de transporte até o lugar do Centro de Mobilização que lhe for atribuído.

Só é válido o certificado com as Armas Nacionais em marca d'água

A marca d'água é visível, olhando-se o certificado contra a luz

Chate de S/S



TÍTULO ELEITORAL

20.000.000.0
CÍRCULO DE INSCRIÇÃO

N.º 15.316
INSCRIÇÃO

AQUIDAUANA-ET

MUNICÍPIO OU DISTRITO

10ª ZONA

NOME ELESEBAÕ CORREA DE OLIVEIRA

26/3/2000

DATA DO NASCIMENTO

COXIFE DA MONTE

NATURALIDADE

CASADO

ESTADO CIVIL

ELESEBAÕ CORREA DE ALMEIDA INES SERRAVALLE DE OLIVEIRA

FILIAÇÃO

LAVS DOR

PROFISSÃO

CORREGO DA PORTEIRA - AQUIDAUANA-ET

RESIDÊNCIA

VOTA NA

30ª

Envolvimento do Rotary Club

SECÇÃO

EM 28/6/02

T. S. E. - TÍTULO MOD. 4

ASSINATURA DO ELEITOR

JUIZ ELEITORAL

VOTO

Em / / 19	Em / / 19	Em / / 19
RUBRICA DO PRESIDENTE	RUBRICA DO PRESIDENTE	RUBRICA DO PRESIDENTE
Em / / 19	Em / / 19	Em / / 19
RUBRICA DO PRESIDENTE	RUBRICA DO PRESIDENTE	RUBRICA DO PRESIDENTE
Em / / 19	Em / / 19	Em / / 19
RUBRICA DO PRESIDENTE	RUBRICA DO PRESIDENTE	RUBRICA DO PRESIDENTE
Em / / 19	Em / / 19	Em / / 19
RUBRICA DO PRESIDENTE	RUBRICA DO PRESIDENTE	RUBRICA DO PRESIDENTE

Instituto de Radiologia

Dr. H. Ponce de Arruda

CRM MT n.º 35 - CPF n.º 001737031

Dr. Rubens Ramos de Moura

CRM MT n.º 36 - CPF n.º 001708531

Dr. Nilo Castro de Melo

CRM MT 181-S

Dr. Joaquim Murinho, 2807

Atendimentos: Todos os dias das 8 às 17 horas MT.

Rua Joaquim Murinho, 2307 - Fone 2101

Hosp. Geral: Tel. 2247 - Sta. Casa de Misericórdia; Tel. 3355

CUIABA - MATO GROSSO

Dr.

Elesbão Correia de Oliveira

RX: do tórax.

Ausencia de processo p/ pulmonar em atividade.

27-11-73.


Dr. Hatto Ponce de Arruda
CRM-MT-35 - C.P.F. 001737031



ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
DELEGACIA DE POLICIA DA CAPITAL

Fôlha Corrida

O Presente documento é válido por 90 dias

CERTIFICO, de acôrdo com o regulamento em vigor que dos arquivos desta Delegacia de Polícia, em Cuiabá, até a presente data, não consta que ELESTÃO CORRÊA DE OLIVEIRA- brasileiro, natural de Coxipó da Ponte- (Cuiabá)- Mato Gros- so, nascido aos 26 dias do mês de março de 1926, casado, fun- cionário Público, filho de Elestão Corrêa de Oliveira e de Ignez Serafim de Oliveira, residente nesta Capital na Rua - Alexandre Barros nº 258.

cujã impressão do polegar direito abaixo se vê, tenha sido condenado
nesta Delegacia de Polícia, em Guisabá.

Cuiabá 12 de dezembro de 1973-

Delegado

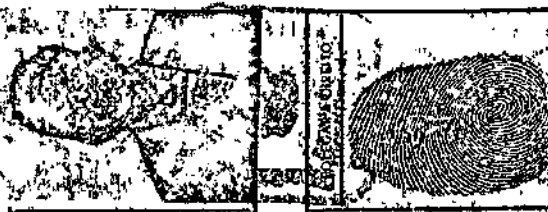
Polegar Brief

Série: X: X: X: X: X: X: X: X:
Guia nº 498157

850456; X: X: X: X: X: X: X: X: :



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL



239.231.

Série V - 4343

Série V - 4242

G. Costa Barros de Oliveira

ASSINATURA DO TITULAR

ESTADO DE MATO GROSSO

SECRETARIA DE SEGURANCA PÚBLICA



SERVICO DE IDENTIFICACAO
CÉDULA DE IDENTIDADE

ESTADO DE MATO GROSSO

ESTADO DE MATO GROSSO

NOME ELIASBAY CORREIA DE OLIVEIRA
FILIAÇÃO Eliasbay Corrêas de Almeida e
Lies Sebastião de Oliveira
PROFISSÃO Funcionário Municipal
NASCIDO em 22 de Março de 1926
EM Coxim - Mato Grosso
COR DA PELE Parda Ol. EST. CIVIL Casado.
Cidade MATO 18 de dezembro DE 1973.

DIRETOR DO SERVIÇO DE IDENTIFICACAO

Pol. 2221 a aa 2222
Pol. 2222

Nome Elesbão Correa de Oliveira
Sexo masc. Idade 47 anos or Pda.
Est. Civil casado Naturalidade Aquidauana MT
Natureza do Estabelecimento _____
Enderêço do Emprego _____
Função que exerce Agenciador
Residência Coxipó da Ponte MT
Vacinado contra variola em sim
Revacinado contra variola em 29-11-73.
Vacinado contra febre tifoide em _____
Revacinado contra febre tifoide em _____
Examinado em 29-11-73 satisfizes as exigências
Dr. _____



Retrato

GR. AQUIDAUANA DO PARANÁ
Av. 15 de Novembro, 671
Fones: 2478 e 2479
P.O. Box 104 - C.P.F. 00000000

FUSMAT
a. Região de Saúde
DADE SANITÁRIA DE CUIABÁ

VISTO — Dr. _____
MÉDICO - CHEFE
Dr. _____
MÉDICO
R.R.P. - MT.

Natureza do Estabelecimento _____
Enderêço do emprego _____
Função que exerce _____
Residência _____
Examinado em _____ satisfizes as exigências
Dr. _____
VISTO — Dr. _____
Médico - Chefe
Natureza do Estabelecimento _____
Enderêço do emprego _____
Função que exerce _____
Residência _____
Examinado em _____ satisfizes as exigências
Dr. _____
VISTO — Dr. _____
Médico - Chefe



REGISTRO DE EMPREGADO

N.º de Ordem 889



Nome do Empregado: ELESBÃO CORRÊA DE OLIVEIRA

Residência Rua Alexandre Barros, 258

Telefone _____



Cor Branca

Cabelo grisalhos

Barba Raspada

Bigode sim

Olhos Azuis

Altura _____

Peso _____

Idade 47 anos. Data do nascimento 26 / 03 / 26 lugar do nascimento Cuiabá - Mt

Estado Civil Casado Nacionalidade Brasileira

Pai Elesbão Corrêa de Oliveira Nacionalid. Brasileira

Mãe Ignez Serafim de Oliveira " " "

Beneficiários esposa e filhos

Nº da Cart. Prof. 34.613 Série 61ª

» » » de Saúde _____

» » » do Inst. Aposentadoria _____

SITUAÇÃO
MILITAR

Cad. Nº _____ Série _____

Categoria _____

Certificado _____

QUANDO
MOTORISTA

Cart. Nac. de Habil. No _____

CARTEIRA DE TRABALHO
MENOR

Nº _____

Série _____

Nº da Cart. do Inst. _____

de Aposent. _____

QUANDO ESTRANGEIRO

Nº da Cart. _____ Nº do Reg. Geral _____

Casado com brasileira? _____

Nome do conjuge _____

Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____

Data da chegada ao Brasil _____

Naturalizado? _____ Decreto Nº _____

Data da Admissão ao Serviço 01/10/73

Cargo que ocupa Trabalhador Braçal

Remuneração R\$ 258,00

nível I

Forma de Pagamento mensal

Horário de Trabalho: das 8:00 às 18:00 com intervalo de 2:00 hs. para refeição e descanso

Data e assinatura do empregado na ocasião da admissão Cuiabá, 01 de outubro de 1973

Elesbão Corrêa de Oliveira

Data da dispensa _____

Recebi os seguintes documentos que me pertencem

30 de 06 de 19 74

Polegar direito

CONTRÔLE DE SERVIDORES DA COMPANHIA

Cargo: <u>TRABALHADOR BRAÇAL</u>	
Admissão <u>01.10.73</u>	
Remuneração Cr\$ <u>258,00</u>	
Saída _____	
Classe _____	Nível _____

Nome ELESBAO CORREA DE OLIVEIRA

Profissão _____

Estado Civil CASADO

Conjuge _____

Filhos _____

Matrícula Nº 889
Grupo Nº _____
Cart. Trab. ' _____
Nº 34:613 ' Série ' 61
IRF Cr\$ _____
IPEMAT Cr\$ _____
OPTANTE:

[illegible][illegible]

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - C O D E M A T

FORMULÁRIO Nº 02 (Quem preenche - Chefe de Setor/Seção)

P E R F I L I N D I V I D U A L

NOME: ELESBAO CORREIA DE OLIVEIRA SETOR: S.P.R.N.A.

Parte A

1. ASSIDUIDADE: Chega atrasado ou falta ao serviço:

☒ nunca ☐ raramente ☐ frequentemente ☐ sempre

2. CRIATIVIDADE: Apresenta disposição criativa e atuante:

☐ Excelente ☒ Boa ☐ Regular ☐ deficiente p/função

3. SENSO DE RESPONSABILIDADE: Executa ou procura executar com esmero os trabalhos a ele confiados:

☒ Excelente ☐ Bom ☐ Regular ☐ Deficiente

4. VONTADE DE PROGREDIR: Identifica nele(a) empenho em aperfeiçoar-se no desempenho da função?

☐ Entusiasmo ☒ Esforço bom ☐ Pouco ☐ nenhum

2)

5. Dentre as 10 qualidades positivas exigidas do servidor, classifique o funcionario analisado:

I. Qualidade de Trabalho

- ☐ Muitos erros
- ☐ Erros frequentes
- ☐ Erros ocasionais
- ☒ Perfeição desejada
- ☐ Excepcionalmente perfeito

II. Quantidade de trabalho

- ☐ Insuficiente
- ☐ Razoável
- ☐ Suficiente
- ☒ Acima da média
- ☐ Excepcional

III. Autosuficiencia

- ☐ Só executa trabalho c/assistencia permanente
- ☐ Necessita de frequente assistencia
- ☐ necessita de ocasional supervisão
- ☐ necessita de rara supervisão
- ☒ não precisa de supervisão

IV. Iniciativa

- ☐ não tem iniciativa
- ☐ pouca iniciativa
- ☒ regular
- ☐ boa
- ☐ excelente

V. Tirocínio

- ☐ Insuficiente
- ☒ Razoável
- ☐ Suficiente
- ☐ Boa
- ☐ Excepcional

VI. Colaboração

- ☐ nenhuma
- ☐ alguma
- ☐ Regular
- ☐ Boa
- ☒ Ótima colaboração prestada

VII. Ética profissional

- ☐ Insuficiente
☐ Regular
☐ Boa
☒ Ótima
☐ Excelente

VIII. Conhecimento do trabalho

- ☐ Insuficiente
☐ Regular
☒ Boa
☐ Ótima
☐ Excelente

IX. Aperfeiçoamento funcional

- ☐ Não demonstra
☐ pouco aperfeiçoamento
☒ regular
☐ bom
☐ ótimo

X. Compreensão dos deveres

- ☐ não tem
☐ alguma
☐ regular
☐ boa
☒ ótima

6. Usando os códigos abaixo, avalie o desempenho do funcionário em questão:

CÓDIGOS: A - Excelente B - Superior C - Satisfatório

D - Insuficiente E - Deve ser substituído

X - novo p/avaliar

1. Assimilação	☒ C	6. Cooperação	☒ B
2. Conhecimento do Trabalho	☒ C	7. Pontualidade	☒ A
3. Qualidade do Trabalho	☒ C	8. Asseio	☒ A
4. Quantidade do trabalho	☒ C	9. Relações humanas	☒ B
5. Confiabilidade técnica	☒ C	10. Capacidade de tomar decisão	☒ C

4)

7. CONSIDERA UM ESTUDO PARA REMANEJAMENTO DENTRO OU FORA DO SETOR

☐ Urgente ☐ Necessário ☐ Posteriormente ☒ não

8. Dentro do maior princípio de Justiça dê a chave de avaliação:

1. Ser promovido imediatamente
2. Ser promovido mais tarde
3. Já trabalhando c/potencial máximo

☒
☐
☐

9. COMENTÁRIOS: (Citar pontos fortes; pontos fracos; medidas tomadas para corrigir erros; apreciação geral sobre o funcionário).

O Serviço em questão é pontual, dedicado,
executa bem as tarefas determinadas e outras quando
a necessidade do serviço exige pelo que recomendo
a promoção.

CURitiba, 30 DE ABRIL 1974

Sanyid Nayyar Raza

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - C O D E M A T

FORMULÁRIO Nº 03 (A SER PREENCHIDO PELO PRÓPRIO FUNCIONÁRIO)

PARTE A: DADOS PESSOAIS

1. NOME: ELESBAO CORREA DE OLIVEIRA

2. SETOR: SPRNA

3. CARGO: SERVENTE

4. FORMAÇÃO PROFISSIONAL: -

5. DATA DE ADMISSÃO: 01.10.73

6. RENDIMENTOS RECEBIDOS EM 1973:

a) Salário: R\$ 258,00

b) Gratificação: R\$ -

c) Diárias: R\$ -

d) Ajuda de Custo: R\$ -

e) Kilometragem: R\$ -

f) Outros: R\$ -

TOTAL: 258,00

7. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES CORRENTES (RESUMIDAMENTE)

- Cuida do animais

- Carece a chácara

- Varre

- Baldea água

- Colabora com o agremiação na medicina

8. QUAIS OUTRAS ATIVIDADES REMUNERADAS EXTRA-CODEMAT?

- NÃO

9. VOCÊ ESTUDA, ATUALMENTE? NÃO

QUAL O CURSO? -

SEMESTRE OU ANO QUE ESTUDA -

10. GRÁU DE INSTRUÇÃO

☐ PRIMÁRIO☐ GINASIAL☐ COLEGIAL OU TÉCNICO : _____☐ SUPERIOR - CURSO: _____☐ MS - EM: _____☐ PHd. EM: _____☐ nenhum

11. OUTROS CURSOS: (Extensão universitária, pós-graduação, etc)

Nada

PARTE B: AUTO-AVALIAÇÃO

1. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA O SEU RENDIMENTO NO TRABALHO ?

☐ Excelente ☒ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

2. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA A SUA ASSIDUIDADE E SUA OBEDIENCIA AO EXPE
DIENTE?

☒ Excelente ☐ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

3. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA A SUA DISPOSIÇÃO PARA CRIAR, INOVAR E DAR
SUGESTÕES DENTRO DO SEU AMBIENTE DE TRABALHO?

☐ Excelente ☐ Bom ☒ Regular ☐ Fraco

4. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA A QUALIDADE TÉCNICA DOS SEUS TRABALHOS JÁ EFE
TUADOS?

☐ Excelente ☒ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

5. COMO VOCÊ CLASSIFICARIA O RELACIONAMENTO DA CHEFIA DO SETOR, COM VO
CÊ?

☒ Excelente ☐ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

6. CONSIDERANDO A CARGA DE TRABALHO QUE EXECUTA, ACHA-A:

☐ Excessiva ☒ Normal ☐ Pouco ☐ muito pouco

7. VOCÊ SE CONSIDERA INTEGRADO NO SETOR?

☐ Excelente ☒ Bom ☐ Regular ☐ Fraco

8. VOCÊ GOSTARIA DE SER TRANSFERIDO PARA OUTRO SETOR OU OUTRA FUNÇÃO?

☐

SIM

☒

NÃO

☐

NÃO SEI

(JUSTIFICAR A RESPOSTA):

- Cota do Trabalho e do setor mas, gostaria de trabalhar junto a um sintonista dando assistência. Cota de andar na mata.

9. ENUMERAR AS SUAS ATIVIDADES BÁSICAS NA COMPANHIA ESTIMANDO O TEMPO GASTO EM CADA UMA DELAS EM PORCENTAGEM.

ATIVIDADE - 1:	Cuida da criação	50 %
ATIVIDADE - 2:	Varre o terreno	20 %
ATIVIDADE - 3:	Aparrilha a grama	10 %
ATIVIDADE - 4:	Carpe o terreno	30 %
ATIVIDADE - 5:		%
ATIVIDADE - 6:		%
TOTAL		100 %

10. QUAIS AS ALTERAÇÕES SALARIAIS SUAS NA CODEMAT?

	SALÁRIO	COMISSÃO-etc	TOTAL	DATA/ALTERAÇÃO	OBS
Na Admissão	258,00	—	258,00	—	TRAB. BRASIL
1ª Alteração					
2ª Alteração					
3ª Alteração					
4ª Alteração					
5ª Alteração					
6ª Alteração					
7ª Alteração					
8ª Alteração					

5)

11. CONSIDERA JUSTA A SUA ATUAL REMUNERAÇÃO?

☒ SIM

☒ NÃO

12. QUAIS OS PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUEM NEGATIVAMENTE NA PRODUTIVIDADE SUA?

- Nada

13. QUAIS OS PRINCIPAIS FATORES QUE INFLUEM POSITIVAMENTE NA SUA PRODUTIVIDADE?

- Nada

14. TEM ALGUMAS SUGESTÕES SOBRE MUDANÇAS OU MELHORAMENTOS NO SEU SETOR OU NA CODEMAT PARA ELIMINAR OS FATORES NEGATIVOS CITADOS?

- Nada

6)

15. GOSTARIA DE ACRESCENTAR ALGO OU JUSTIFICAR UMA RESPOSTA ANTERIOR?

*Item 11: fecha pouco pois inclusive trabalha aos
sábado e domingo por causa do animais*

16. AO EXIGIR AUMENTO SALARIAL, QUAIS OS ARGUMENTOS QUE CABERIAM AO SEU CASO?

☒

AUMENTO DO CUSTO DE VIDA

☐

MEUS GASTOS SÃO ACIMA DO MEU ORÇAMENTO

☐

TEMPO DE SERVIÇO É MAIOR

☐

O SALARIO ESTÁ AQUÉM DA MINHA PRODUTIVIDADE

☐

O SALARIO ESTÁ AQUÉM DO MEU CURRICULUM

PARTE C

FIRMAS ONDE TRABALHOU ANTES DE INGRESSAR NA CODEMAT

1 FAZENDA VISTA ALEGREENDEREÇO: _____ CIDADE AQUIDAUANAFUNÇÃO EXERCIDA _____ PERÍODO 15 anosATRIBUIÇÕES OU TRABALHOS QUE EXECUTOU DENTRO DA FUNÇÃO: Responsável
pela criação de gado, porcos, carneiros etc

2 _____

ENDEREÇO: _____ CIDADE _____

FUNÇÃO EXERCIDA _____ PERÍODO _____

ATRIBUIÇÕES OU TRABALHOS QUE EXECUTOU DENTRO DA FUNÇÃO: _____

3 _____

ENDEREÇO: _____ CIDADE _____

FUNÇÃO EXERCIDA _____ PERÍODO _____

ATRIBUIÇÕES OU TRABALHOS QUE EXECUTOU DENTRO DA FUNÇÃO: _____

4 _____

ENDEREÇO _____ CIDADE _____

FUNÇÃO EXERCIDA _____ PERÍODO _____

ATRIBUIÇÕES OU TRABALHOS QUE EXECUTOU DENTRO DA FUNÇÃO: _____

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

☒ OPTANTE
☐ NÃO OPTANTE

☐ POR PEDIDO DE DISPENSA

☐ POR ACORDO

☒ POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA

☐ POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA

EMPRESA
CIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO -CODEMAT

ENDEREÇO
PALACIO PAIAGUÁS

ATIVIDADE

CGC/MF N.º
03.474.053/0001-32

MATRÍCULA NO INPS

EMPREGADO ELESBAO CORREIA DE OLIVEIRA

N.º DA CTPS
34.613

SÉRIE
612

REGISTRO N.º 889	CARGO TRABALHADOR BRAÇAL
---------------------	-----------------------------

ADMISSÃO
EM 01 / 10 / 19 73

DESLIGAMENTO EM 30/06/1977	AVISO PRÉVIO EM 01/06/1977	DECLARAÇÃO DE OPÇÃO EM 01/10/1973	MAIOR REMUNERAÇÃO Cr\$ 1.294,00
-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

		F.G.T.S.			
Indenização.....	anos	Cr\$		Comissões.....	Cr\$
Aviso Prévio junho em folha		Cr\$		Horas Extras.....	Cr\$
6/12		Cr\$	646,98	Gratificação.....	Cr\$
13.º Salário.....		Cr\$	—	Ad. Periculosidade.....	Cr\$
Salário-Família.....		Cr\$	—	Ad. Insalubridade.....	Cr\$
Vencidas.....	9/12	Cr\$	970,47	Ad. Noturno.....	Cr\$
Proporcionais.....		Cr\$	—	FGTS - Quitação.....	Cr\$ 103,52
Prejuízo 20/66.....		Cr\$	—	FGTS - mês anterior.....	Cr\$ 51,76
Saldo de Salários.....		Cr\$	—	FGTS - 10% s/ Cr\$ (soma: FGTS - Quitação + FGTS - mês anterior)	Cr\$ 385,69
		Cr\$	—	FGTS - 10% s/ Cr\$ (soma: depósitos + c. monetária + juros)	Cr\$
				TOTAL BRUTO.....	Cr\$ 2.158,42

DESCONTOS

Previdência	Cr\$	—
Previdência 13.o Salário	Cr\$	—
Adiantamentos	Cr\$	—
.....	Cr\$	—
.....	Cr\$	—
TOTAL LÍQUIDO	Cr\$	2.158,42

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cr\$ 2.158,42

(Dois mil, cento e cinquenta e oito cruzeiros e quarenta e dois centavos

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado n.º _____ contra o Banco do Estado
de Mato Grosso - BEMAT, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

de _____ de 19____

DOCUMENTOS APRESENTADOS

☐ FGTS — guias 6 últimos recolhimentos, inclusive sobre o mês da rescisão, 10%, quando for o caso, computados juros e correção monetária;

☐ Autorização para Movimentação da Conta Vinculada (AM)

do de densa (3 vias);

—(am. 4 vias);

☒ - nº no Ficha Registro de Empregados - LRE.

~~Cartão de Trabalho e Previdência Social - CTPS~~

Don M. Palma

C O D E M A T

**PARA USO DA
REPARTIÇÃO**

RESPONSÁVEL (NO CASO DE MENOR)

Apresentou comprovante do
F. G. T. S. de arô do Pôrto
nº. 3555 de 14-11-66.