|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D:\11 Documentos\1 Doc. Clínica São Lucas\Imagens\Clínica.jpg**eSocial-logo2.jpg** | | | | | | | **Rua 22 de Abril, Nº 520, Centro – Marechal Cândido Rondon – PR**  **45 3254-6636 / 99920-5902 (Whatsapp)**  **E-mail:** [**agendamento.clinica@saolucas-sst.com.br**](mailto:agendamento.clinica@saolucas-sst.com.br) | | | | | | | | | | | | | |
| **GUIA DE AUTORIZAÇÃO PARA EXAME OCUPACIONAL E E-SOCIAL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **( ) ADMISSIONAL**  **( ) PERIÓDICO**  **( ) MUDANÇA DE FUNÇÃO** | | | | | | | | | **( ) RETORNO AO TRABALHO**  **( ) DEMISSIONAL** | | | | | | | | | | | |
| **OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO CORRETO DAS INFORMAÇÕES CONFORME CADASTRO NO E- SOCIAL PARA A TRANSMISSÃO DE DADOS E EVENTOS. A FALTA DE DADOS PODERÁ INVIABILIZAR O ATENDIMENTO AO COLABORADOR.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A empresa | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CNPJ: | | Clique aqui para digitar texto. | | | | | | | | | | | | | | | | | autoriza | |
| o (a) Colaborador (a) | | | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | | | | | | | | | | | |
| RG.: | Clique aqui para digitar texto. | | | | | | | | | | CPF: | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | | |
| Data de Nascimento: | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | Data de Admissão: |  | | | | | | Data de Demissão:  Para Demissional | | | Clique aqui para digitar texto. | | |
| Nº CTPS:  Carteira de Trabalho | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | Nº Série da CTPS: | Clique aqui para digitar texto. | | | | | | Nº do PIS: | | | Clique aqui para digitar texto. | | |
| Função de registrado: | | | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | | | | | | | CBO: | | Clique aqui para digitar texto. | | |
| Setor: | | | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | | | | | | | | | | | |
| Número da Matrícula | | | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | | | | | | | | | | | |
| Código e Categoria do Trabalhador | | | | | | Clique aqui para digitar texto. | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | **Marechal Cândido Rondon** | | | | - | Pr, | | **20** | de | **Novembro** | | | de | | | **2021** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Nome e Carimbo da Empresa** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |