



CONTRIBUIÇÃO SINDICAL		FÉRIAS	
Data		Valor	Sindicato
Período Aquisitivo		Período de Gozo	
N.º de Dias		1/3 das Férias em Abono Pecuniário	

NÚCLEO FAMILIAR		ACIDENTES NO TRABALHO, DOENÇAS PROFISSIONAIS E TRATAMENTOS DE SAÚDE	
Nome	Parentesco	Data Nasc.	Natureza
Data Nasc.		Data	Alta

Tipo de Admissão		Raza / Cor	
Com emprego anterior			
1º Emprego			