

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam
trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para
evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesqui-
da, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico
dequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" con-
vertam para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de
electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de
um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém; mas você deve res-
peitá-las.

Atenda às recomendações dos Membros da CIPA e de
seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde vo-
cê trabalha.

Conversa e discussão no trabalho predispõem a acidentes
e a desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos carta-
zes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gravatas e mangas compridas não fa-
zem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos
devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-
la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use
equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manuseio dos extintores e demais dispositivos de
combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você
pode ter necessidade de usá-los algum dia.



MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA PREVIDÊNCIA SOCIAL
SECRETARIA NACIONAL DO TRABALHO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 031869 Série 00034-CE

OSCAR DE SOUSA JUNIOR - 321
MILTON DE SOUSA JUNIOR
CHOCOLATE - CARTEIRA



Oscar de Sousa Junnior
ASSINATURA DO PORTADOR

QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome JRENE DE SOUSA FURTUNATO

Loc. Nasc. CAUCAIA Est. CEARÁ Data 18.07.64

Filiação ANTONIO GOMES DE SOUSA E MARIA ALBETICE GOMES DE SOUSA

Doc. nº CC: Nº 8.234 F-35 L-20

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em Doc. Ident. nº

Exp. em Estado

Obs.

Data Emissão 18/11/93 DRT CEARÁ

[Handwritten Signature]

Assinatura do Funcionário

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE (Com relação nome, est. civil e data nasc.)

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Nome

Doc.

Est. Civil

Doc.

Est. Civil

Doc.

Nascimento

Doc.

Doc.

Doc.