



Empresa		Codigo	
Funcionário		Codigo	

Assinale -->	<input type="checkbox"/> Simulação de Rescisão	<input type="checkbox"/> Rescisão Oficializada
------------------------	---	---

Preenchimento pelo Solicitante

Dispensa sem Justa Causa

<input type="checkbox"/> Aviso Indenizado Data __/__/____	<input type="checkbox"/> Aviso Trabalhado Data __/__/____	<input type="checkbox"/> Descontar Aviso? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Observações:
--	--	--	--------------

Pedido de Demissão

<input type="checkbox"/> Data do Pedido Data __/__/____	<input type="checkbox"/> Descontar Aviso? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Aviso Trabalhado? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Data de Início Aviso __/__/____	Observações:
--	--	---	------------------------------------	--------------

Contrato de Experiência (Término ou Antecipação)

<input type="checkbox"/> Antecipação <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Término? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Iniciativa do Empregador <input type="checkbox"/> Iniciativa do Empregado	Data da Ant. ou Térm. __/__/____	Observações:
---	--	---	-------------------------------------	--------------

Dispensa com Justa Causa

<input type="checkbox"/> Teve acompanhamento Jurídico <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Enquadra em qual Artigo da CLT? Artigo numero ____ letra ____	Data da Dispensa Data: __/__/____	Descreva o Motivo:
--	--	--------------------------------------	--------------------

Outros Motivos de Dispensa

<input type="checkbox"/> Data do Desligamento __/__/____	Descreva o Motivo:
---	--------------------

Questionário

	SIM	NÃO
A Empresa possui débitos no FGTS e/ou parcelamentos?		
Existe Estabilidade de Gravidez?		
Existe estabilidade Pré-Aposentadoria?		
Emitiu CAT e/ou se afastou por Acidente de Trabalho?		
Afastou-se do trabalho por Aux.Doença?		
É dirigente da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (Cipa)?		
Está em época ou alistamento militar?		
A dispensa está no mês que antecede o dissídio?		
Empregado é filiado a entidade sindical e tem estabilidade?		

Providências dos Clientes - Doctos.

Exame Demissional (1 original e 2 cópias)
PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário (1 original e 2 cópias)
Aviso Prévio assinado (1 original e 2 cópias)
Se for pedido de Demissão, o Empregado solicitou de próprio punho (1 original e 2 cópias)
Declaração comparecimento a Homologação.
Data e Logística de locomoção para a Homologação.
Carteira de Trabalho
Ficha/Livro de Registro
Apontamentos e descontos referentes a Rescisão

Responsável Empresa	Data	Assinatura