

00021 ASSOCIACAO DE ASSISTENCIA SOCIAL JARDIM DA AV DURALVAL ALVES DE FARIA, 2167
 01/04/2019 a 30/04/2019 02411691000141
 000082 VANUSA APARECIDA I FITE DA SILVA Educadora Infantil 1

Cód	Descrição	Referência	Vencimentos	Descostos
001	Salário Base	220:00	1.283,68	
999	Arredondamento do mes		0,03	0,02
610	Arredondamento mes anterior			102,69
903	INSS Folha			
			1.283,71	102,71
			Valor Liquido	1.181,00
			Base Calc. IRRF	1.180,99
			FGTS do mes	102,69
			Base Calc. INSS	8,00
			Sal. Contr. INSS	1.283,68
			Base Calc. FGTS	1.283,68
			Sal. Base	1.283,68
			FGTS do mes	102,69
			Base Calc. IRRF	1.180,99
			Valor Liquido	1.181,00
			Base Calc. IRRF	1.180,99
			FGTS do mes	102,69
			Base Calc. INSS	8,00
			Sal. Contr. INSS	1.283,68
			Base Calc. FGTS	1.283,68
			Sal. Base	1.283,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTANCIA LIQUIDA DISCRIMINADA NESTE RECIBO
 30/04/2019 DATA
 Vanusa Aparecida I Fite da Silva ASSINATURA DO FUNCIONARIO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 30/04/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
 30/04/19

Comp. Banco Agência CI Conta C2 Série Cheque nº C3 | RS # 9.181,00 F
018 104 1529 0 03006636-6 8 AAA 900371 1 |
Pague por este cheque a quantia de (Nem mil cento e oitenta e um Reals)

Vanusa Aparecida Leite da Silva
Contagem, 30 de abril de 20 19



VALE VERDE
PCA SILVIANO BRANDAO, 82
CONTAGEM-MG
CONFEÇÃO: 01/2019

ASSOCIAÇÃO DE ASSISTENCIA SOCI
CNPJ 02.411.891/0001-41

CLIENTE BANCÁRIO
DESDE 04/2003

900371 018 104 1529 0 03006636-6 8 AAA 900371 1

104152900037159 0300663663

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19

Ordem 14 Empregador ou Razão Social

CNPJ

Empregado **Vanusa A. L. da Silva**

Nº CTPS Função **Ed. Inf.**

Ano **2019** Local de Trabalho

Intervalo p/ Refeição Saída Rep. Semanal

MANHÃ	TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
	11:08	11:59	17:23		
	11:05		17:13		
	11:10	12:01	17:13		
	11:02	11:50	17:19		
	11:01	11:55	17:18		
	sábado				
	Domingo				
	11:06	11:56	17:11		
	11:05	11:53		17:09	
	11:04	11:54	17:09		
		12:08	17:10		
	Feriado				
	sábado				
	Domingo				
	11:06	11:57	17:14		

	HORAS	A R\$	TOTAIS
NORMAIS			R\$
EXTRAS			R\$
			R\$
			R\$
SOMA R\$			
INSS			R\$
			R\$
TOTAL DO DESCONTO			R\$
SALDO A RECEBER			R\$

HORAS Normais	MANHÃ		TARDE		EXTRA		HORAS Extras
	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	ENTRADA	SAÍDA	
16	07:43	11:09	12:00	17:17			
17	07:45	11:09	11:55	17:25			
18	Feriado						
19	Recesso						
20	Sábado						
21	Domingo						
22	07:45	11:07	12:02	17:18			
23	06:58	11:05	11:58	17:13			
24	07:43	11:13	11:58	17:14			
25	07:50	11:09		16:16			
26	Atestado						
27	Sábado						
28	Domingo						
29	08:01	11:10	11:56	17:25			
30	Atestado						
31							

Normas da Portaria MTB nº 3.162, de 8/9/82 e 3.081, de 11/4/84, o presente Cartão de Ponto, substitui o Quadro de Horário de Trabalho, inclusive o de menores.



GRIFFE
PAPER

Recebi o saldo acima mencionado e reconheço a exatidão destas anotações.

Vanusa Aparecida Leite da Silva
ASSINATURA DO EMPREGADO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19

ATESTADO MÉDICO

Atesto para devidos fins que Vanusa Afonso de Jesus
inscrito no CPF sob o nº 816095140.49, paciente sob meus cuidados, não se
encontra em condições para o trabalho, devendo seu afastamento ser considerado
de 01 dias. (um)

Contagem, 24 / 04 / 19

Dr. Yordanka Maldonado Pons
CRM 75073 MG

USF PETROLÂNDIA
R. Fátima, 100 - 1307
Bairro Petrolândia - CEP 13207-400
Telefones: (31) 3308-8012 / 3308

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19
[Signature]

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19
[Signature]



PREFEITURA DE BETIM

ATESTADO
Unidade de Hidratação



SUS

Atesto que o(a) Sr(a) Vanusa Aparecida Leite da Silva
Portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresenta ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doenças infecto contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame médico-admissional, - demissional ou periódico para fins da legislação de segurança e saúde do trabalhador, vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido nesta unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 1 (um) dias, a partir de 30/04/19 por motivo de doença CID: A90 (a pedido do cliente). (Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 143 § 1º do Decreto 2172 de 05/03/97, e resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ dias, a partir de 1 / 1 conforme o disposto no inciso XVII, art. 7º, capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/1988. (Licença Maternidade).

OBS: este atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo.

UNIDADE DE SAÚDE

DATA

30/04/19

Dra. Raquel F. Queiroz de Melo
CRM MG 78356
CONTROLE 5031877

ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL

Cód.: 25740

IMPRESSÃO GRÁFICA - SEAD / PMB

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

30/04/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO

30/04/19



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Rua Lino de Mõro, 25, Inconfidentes - Tel: 3352-5604

DECLARAÇÃO DE FREQUÊNCIA

Em conformidade com o artigo 96, inciso IV, da Lei nº 2.160, declaramos que o (a) servidor (a)

Vanusa Aparecida Brito da Silva matrícula _____
em exercício na unidade escolar Centro de Educação Infantil Jardim das Oljeiras
participou da atividade de:

TEMA: II MÓDULO DO CURSO AVALIAÇÃO NA EDUCAÇÃO INFANTIL

DATA: 11/04/19

HORARIO: 8h às 11h30min ou 13h às 16h30min

Mayrce Terezinha da Silva Freitas
Mayrce Terezinha da Silva Freitas
Diretoria da Educação Infantil

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
11/04/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
11/04/19

SEDUC - CURSO DE AVALIAÇÃO - DATA:

11/04/19

NOME:

Vanusa Aparecida Brito Silva

DIÁRIO DE BORDO - MÓDULO II

REGISTRAR O QUE FOR MAIS SIGNIFICATIVO AO LONGO DO MÓDULO II.

A avaliação Diagnóstica

- A avaliação na Educação Infantil - Aprender e brincar
- A materialidade, o espaço, a organização é muito importante.

Turma 5. A avaliação do 1 encontro e público atendido, perfil, quem é essa turma.

Atenção detalhada, preciso me despir, precisa de luz. Avaliação precisa estudar muito.

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
11/04/19
D

Relatar toda proposta quando for preciso.

Observação, escrita e registro (fundamental)

Precisamos promover o sujeito pra vida.

Os registros são recursos externos

Portfólio precisa ter avanços, ao avaliar-lo precisa de ter notícias, informações.

Artigo 41 - Por lei é preciso entregar para família um relatório para família.

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
11/04/19
AA

Preciso desanunciar o meu olhar sobre os em volta. Criar hipóteses

Avaliar exige esforço, e um exercício diário e criterioso.

Avaliação não tem dia certo pra acontecer
Preciso ter estrutura sólida, a avaliação
é que estrutura nessa prática

Avaliação = tomada um T → ela alimenta,
é energia, é fonte, precisa acontecer sempre

A avaliação permeia toda a trajetória da
criança do início até o final.

* Componentes do Processo Avaliativo

Planejamento - Execução - Mediação

"

"

"

Avaliação

Reflexão =

Registro

Observação

É preciso que a criança expresse, tenha a tomada
de consciência, falar daquela experiência vivida.

Avaliação precisa ser mais palpável, pois ela é
estruturadora.

TRABALHADOR

Esta é a sua Carteira de Trabalho - CTPS, instituída pelo então Presidente Getúlio Vargas, por intermédio do Decreto nº. 22.035 de 29.10.1932 e posteriormente reformulada pelo Decreto-lei nº. 3.452 de 01.05.1945 que aprovou a CLT. Ela é o documento obrigatório para o exercício de qualquer emprego ou atividade profissional.

Nela deverão ser registrados todos os dados do Contrato de Trabalho, elementos básicos para o reconhecimento dos seus direitos perante a Justiça do Trabalho, bem como para a obtenção da aposentadoria e demais benefícios previdenciários, garantindo, ainda, sua habilitação ao seguro desemprego e ao Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O conjunto de anotações contido neste documento e o seu estado de conservação, espelham a conduta, a qualificação e as atividades profissionais do seu portador.

Pela sua importância, é seu dever protegê-la e cuidá-la, pois além de conter o registro de sua vida Profissional e a garantia da preservação e validade de seus direitos como trabalhador e família, contribui para assegurar o seu futuro e o de seus dependentes, tendo validade, também, como documento de identificação.

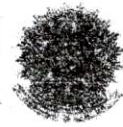
CONFECCIONADA COM RECURSOS DO FAT - FUNDO DE AMPARO AO TRABALHADOR.

VISITE O PORTAL MTE: www.mte.gov.br

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO

30/04/19

[Assinatura]



MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

PIS/PASEP

151.01061.27-5

NÚMERO

7821678

SÉRIE

0030

UF

MG

Vanusa Aparecida Leite da Silva

ASSINATURA DO TITULAR



POLEGAR DIREITO



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO

30/04/19

[Assinatura]

QUALIFICAÇÃO CIVIL - BRASILEIRO

VANUSA APARECIDA LEITE DA SILVA

FILIAÇÃO: JOAO RITA LEITE
 MARIA VANILDE LEITE
 NASCIMENTO: 05/09/1968 SEXO: FEMININO
 ESTADO CIVIL: CASADO
 NATURALIDADE: DIVINÓPOLIS - MG
 DOCUMENTO: R.G. MG-5.636.094 PC/MG MG 220052007
 LEI Nº 9.049, DE 18 DE MAIO DE 1995
 CPF: 818.085.146-49 CNH: 039500346000
 TIT. ELETOR: 89522120256 SEÇÃO: 0191 ZONA: URB
 LOCAL/DATA DE EMISSÃO: CRTE/MG - 03/09/2011

ASSINATURA DO EMISSOR

ALTERAÇÃO DE IDENTIDADE

RELACÃO
 DATA DE NASC. DE DOCUMENTO PARA DATA DE NASC. DE DOCUMENTO
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME DOCUMENTO
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME DOCUMENTO
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

NOME DOCUMENTO
 ASSINATURA E CARIMBO DO SERVIDOR

LEGENDA
 A - CASAMENTO B - DIVÓRCIO C - RETORNO DE DOCUMENTOS DE PARANÁ D - DATA DE NASCIMENTO
 E - SEPARAÇÃO DE BENS F - ALTERAÇÃO DE NOME G - MUDANÇA DE ENDEREÇO H - MUDANÇA DE LOCALIDADE



CONTRATO DE TRABALHO
 02.411.691/0001-41

EMPREGADOR
 ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

COD. CEEI
 ENDEREÇO: Rua A, n.º 2.167 - B
 Bairro Tropical - CEP: 32.070-040

MUNICÍPIO: **CONTAGEM - MG** UF: **MG**

ESTABELECIMENTO
 CARGO: Educadora Infantil I
 CBO Nº: 35102

DATA DE ADMISSÃO: 03 DE Fevereiro DE 2019

REGISTRO Nº: PLS / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA: R\$ 283,00 (duzentos e três reais e zero centavos)

ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

DATA DE VÍDA

CONDISPENSA CD Nº

PETE Nº DA CONTA

08

CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

COD. CEEI

ENDEREÇO

MUNICÍPIO UF

ESTABELECIMENTO

CARGO

CBO Nº

DATA DE ADMISSÃO DE DE DE

REGISTRO Nº PLS / FICHA

REMUNERAÇÃO ESPECIFICADA

DATA DE VÍDA

CONDISPENSA CD Nº

PETE Nº DA CONTA

09

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
 E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19

8711307

7821878

ANOTAÇÕES GERAIS

ANOTAÇÕES GERAIS

(Anotações autorizadas por lei).

(Anotações autorizadas por lei).

CONTRATO DE TRABALHO

Portador admitido em caráter experimental pelo prazo de 45 dias, a partir de 01/02/19, podendo ser prorrogado, conforme Artigo 445, parágrafo único da CLT.

ASS. DE ASS. SOCIAL JARDIM DAS OLIVEIRAS - ANJO

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO
E/OU MATERIAL FORNECIDO
30/04/19