

**SINDICATO DOS TÉCNICOS DE SEGURANÇA DO TRABALHO  
DO ESTADO DA BAHIA- SINTESB-BAHIA**

Técnico de Segurança do Trabalho - Profissão Regulamentada Lei Nº 7410\1985.

**FICHA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL DOS TÉCNICOS DE SEGURANÇA  
DO TRABALHO - SINTESB- BAHIA**

Nome \_\_\_\_\_

Filiação: Pai \_\_\_\_\_

Mãe \_\_\_\_\_

Data de Nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_

Residência \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_ Cidade \_\_\_\_\_ CEP \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Fone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

RG \_\_\_\_\_ Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_

Carteira Profissional: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Registro no Ministério do Trabalho Nº: \_\_\_\_\_

Estado Civil: Solteiro ( ) Casado( ) Outros ( )

Solicito minha inclusão no quadro de Associados do desta entidade para fins de registro associativo com direitos e deveres profissional junto ministério do trabalho estou de acordo com a desconto de 1% do salario de referencia e taxa confederativa (CF) 5% anual em folha de pagamento conforme artigo 545 da CLT e CF de 1988.

\_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_

Assinatura

**DADOS PROFISSIONAIS**

EMPRESA \_\_\_\_\_ CEP. \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ UF. \_\_\_\_\_

ENDEREÇO \_\_\_\_\_

Bairro. \_\_\_\_\_ Cidade. \_\_\_\_\_ Fone.( ) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Ramal \_\_\_\_\_ Fax( ) \_\_\_\_\_ E-Mail . \_\_\_\_\_

CNPJ. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Cargo. \_\_\_\_\_

Admissão. \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_. Tempo na Empresa \_\_\_\_\_

Exercente da profissão desde a data de \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_. Grau de Risco \_\_\_\_\_

ABONO DIRETOR SINTESB \_\_\_\_\_