

REQUISITO DE RESCISÃO

Empresa: _____
 CNPJ: _____ Data Base: _____
 Empregado: _____ Código: _____
 Data do Aviso: _____

Tipo de Rescisão	Tipo Aviso Prévio
<input type="checkbox"/> Pedido de Demissão	<input type="checkbox"/> Dispensado
<input type="checkbox"/> Acordo - Lei 13.467	<input type="checkbox"/> Indenizado pelo Empregado
<input type="checkbox"/> Demissão Sem Justa Causa	<input type="checkbox"/> Indenizado pela Empresa
<input type="checkbox"/> Demissão Por Justa Causa	<input type="checkbox"/> Cumprido - Data: _____
<input type="checkbox"/> Abandono de Emprego	Qtd de Dias Cumpridos? () 30 dias
<input type="checkbox"/> Falecimento	Nº de Dias? _____ () Parcial
<input type="checkbox"/> Término Cont. De Experiência	Data do fim da experiencia: _____
<input type="checkbox"/> Término Cont. Antecipado Empresa	Dias antecipados: _____
<input type="checkbox"/> Término Cont. Antecipado Empregado	<input type="checkbox"/> Desconta 50% dos dias Antecipados

Adicionais a pagar na Rescisão		
Horas Extras: _____	Com 50% _____	() Diurnas
	Com 100% _____	() Noturnas
	Outras %:	
Insalubridade _____ %	Gratificação _____	Prêmios _____
Outros:		

Descontos a lançar na Rescisão		
Horas Faltas: _____	Farmácia: _____	Outros:
Vale Transp: _____	Assis. Médica: _____	
Vale Alimen: _____	Adiantamentos: _____	

Check List:

PPP (emitir com a Medicina do Trabalho)

Exame Demissional - Data: _____

Assinatura do empregador

Data: _____

Reservado a Contabilidade	
Data de Admissão _____	Férias Proporcionais: _____
PIS: _____	Férias Vencidas: _____
Salário: _____	Data Homologação/PGT: _____
Saldo de FGTS: _____	Horário: _____
Homologar no Sindicato: () Sim () Não	Sindicato: _____

Observações: