

Erro de
leitura

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RONDÔNIA
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

INFORMAÇÕES PARA CONFECÇÃO DE CARTÃO DE ACESSO FUNCIONAL

Nome completo do servidor (a)		
Nome pelo qual deseja ser identificado (a)		
Cadastro:	Cargo/Função:	
R.G.:		
C.P.F.:		
Lotação:	Data de Admissão:	
Tipo Sangüíneo/ Fator RH:	Em caso de acidente avisar à (incluir fone):	
N ° de Controle (a ser preenchido pelo DRH)	Data:	Via: <input type="text"/> 1ª Via
		<input type="text"/> 2ª Via
Foto 3X4 recente 	Termo de responsabilidade: Declaro para todos os fins que os dados acima estão corretos, responsabilizando-me por quaisquer incorreções/prejuízos oriundos de eventuais informações incorretas. _____, _____ de _____ de _____ _____ Assinatura do servidor	
Preencher em caso de 2ª Via: Autorizo o TJRO a descontar em meus vencimentos o valor referente ao custo de expedição da 2ª via deste cartão de acesso. _____, _____ de _____ de _____ _____ Assinatura do servidor		

file:///C:/Users
loais/Tempor
Internet
Files/Content.I
loais/Temp/m

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE RONDÔNIA
DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS**

Conferência do (a) Diretor (a) da Divisão de Pessoal.	
<input type="checkbox"/> Sem restrições	
<input type="checkbox"/> Com restrições (citar)	<input type="text"/>
Encaminhamento à Empresa Credenciada (quando for o caso):	
Encaminho o formulário para confecção do cartão de acesso conforme os dados acima informados.	
	Autorizo: ____/____/____
	Carimbo e Assinatura do Diretor do DRH
Termo de recebimento: Recebi o meu cartão de acesso funcional. _____, _____ de _____ de _____ _____ Assinatura do servidor	Termo de Devolução: Recebi o cartão de acesso funcional. _____, _____ de _____ de _____ _____ Assinatura/Carimbo do servidor do DRH
N ° de Controle (a ser preenchido pelo DRH)	Recebimento pela empresa credenciada: _____/_____/_____ Carimbo e Assinatura da empresa credenciada