

D. R. T.
DA
CARIMBO

ESCOLA DE SOCIOLOGIA E POLITICA DE SÃO PAULO
RUA GENERAL JARDIM N.º 522
SÃO PAULO

6.000.

N.º de
Ordem 4

REGISTRO DE EMPREGADO

Nome do empregado: VIRGINIA LEONE BICUDO
Residência: Rua Guará, nº 86 Telefone: _____
Idade 45 anos - Data do nascimento 21 / 11 / 1910
Lugar do nascimento São Paulo
Estado civil Solteira Nacionalidade Brasileira



Côr branca
Cabelo cast.
Barba _____
Bigode _____
Olhos cast.
Altura 1,50
Pêso 53

Filiação { Pai Teolelo Leoni Bicudo
nacionalidade brasileiro
Mãe Joana Leoni Bicudo
nacionalidade italiana
Beneficiários: mãe

Dada da admissão ao serviço: 15.03.940
Cargo que ocupa: Professora
Remuneração Cr\$ 1.600,00 - 8 aulas p/mes
Forma de pagamento mensal
Horário de trabalho: das _____ às _____
com intervalo de _____ hs. para refeição e descanso.

N.º da Cart. Profissional 42.176 Série 106
" " " de Saúde _____
" " " do Inst. Aposent.ª _____
Situação Militar { Cad. N.º _____ Série _____
Categoria _____
Certificado _____
Quando motorista { Carteira N. de Habilitação N.º _____

Cart. de Trabalho de Menor
N.º _____ Série _____
N.º da Carteira do Inst. de
Aposentadoria _____

Quando ESTRANGEIRO
N.º da Cart. _____ N.º do Reg. Geral _____
Casado com brasileira? _____
Nome do conjuge _____
Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____
Data da chegada ao Brasil: _____
Naturalizado _____ Decreto N.º _____

Data e assinatura do empregado na ocasião da admissão: São Paulo, 15 de março de 19 40

Ausente. Em viagem de estudos / 955

Data da dispensa: _____

Recebi os seguintes documentos que me pertencem: _____

_____, _____ de _____ de 19 _____

IMPOSTO SINDICAL

Ano	SINDICATO	Importancia

Acidentes ou doenças profissionais: _____

ALTERAÇÃO DE CARGO OU DE ORDENADO

Data	CARGO	Alterações de Ordenados	HORA DIA MÊS
		em 15/3/40 Cr\$ 200,00 por mês	
		em 1/1/52 Cr\$ 1.600,00 por mês	
		em 1/1/54 Cr\$ 6.000,00 por mês	
JAN. 67	PROFESSORA	em 01/01/67 Cr\$ 70,00 por M.	
		em/...../..... Cr\$ por.....	
		em/...../..... Cr\$ por.....	
		em/...../..... Cr\$ por.....	
		em/...../..... Cr\$ por.....	

FÉRIAS GOZADAS

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

Observações: As férias são pagas anualmente de acordo com as férias escolares, em conformidade com o regulamento do ensino. Os descontos são feitos pelo Serviço Escolar de Higiene Mental.

D. R. T.
DA
CARIMBO

ESCOLA DE SOCIOLOGIA E POLITICA DE SÃO PAULO
RUA GENERAL JARDIM N.º 522
SÃO PAULO

N.º de
Ordem 8

REGISTRO DE EMPREGADO

Nome do empregado: <u>VIRGINIA LEONE BICUDO</u>		Côr <u>branca</u>	Filiação { Pai <u>TeoMelo Leoni Bicudo</u> nacionalidade <u>bras.</u> Mãe <u>Joana Leoni Bicudo</u> nacionalidade <u>italiana</u> Beneficiarios: <u>mãe</u>
Residência <u>Guará, nº 86</u> Telefone: _____		Cabelo <u>cast.</u>	
Idade <u>15</u> anos - Data do nascimento <u>21 / 11 / 1910</u>		Barba _____	
Lugar do nascimento <u>São Paulo</u>		Bigode _____	
Estado civil <u>solteira</u> Nacionalidade <u>brasileira</u>		Olhos <u>cast.</u>	
	Altura <u>1,50</u>	Pêso <u>53</u>	

Data da admissão ao serviço: <u>15.03.1910</u> ✓	N.º da Cart. Profissional <u>12.176</u> Série <u>106</u>	Cart. de Trabalho de Menor	Quando <u>ESTRANGEIRO</u>
Cargo que ocupa: <u>Professora</u>	" " " de Saúde _____	N.º _____ Série _____	N.º da Cart. _____ N.º do Reg. Geral _____
Remuneração <u>Cr\$. 200,00</u>	" " " do Inst. Aposent.ª _____	N.º da Carteira do Inst. de	Casado com brasileira? _____
Forma de pagamento <u>mensal</u>	Situação Militar { Cad. N.º _____ Série _____ Categoria _____ Certificado _____	Aposentadoria _____	Nome do conjuge _____
Horário de trabalho: das _____ às _____ com intervalo de _____ hs. para refeição e descanso.	Quando motorista { Carteira N. de Habilitação N.º _____	Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____	Data da chegada ao Brasil: _____
			Naturalizado _____ Decreto N.º _____

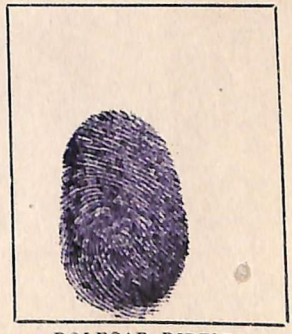
Data e assinatura do empregado na ocasião da admissão: São Paulo, 15 de março de 19 10

Virginia Leone Bicudo

Data da dispensa: _____

Recebi os seguintes documentos que me pertencem: _____

_____, de _____ de 19 _____



POLEGAR DIREITO

4

IMPOSTO SINDICAL

Ano	SINDICATO	Importancia

Acidentes ou doenças profissionais:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ALTERAÇÃO DE CARGO OU DE ORDENADO

Data	CARGO	Alterações de Ordenados	HORA DIA MÊS
1/1/52	Professor	em 1./1./52 Cr.\$ 1.600,00 por.....	
		em/...../..... Cr.\$por.....	
		em/...../..... Cr.\$por.....	
		em/...../..... Cr.\$por.....	
		em/...../..... Cr.\$por.....	
		em/...../..... Cr.\$por.....	
		em/...../..... Cr.\$por.....	
		em/...../..... Cr.\$por.....	
		em/...../..... Cr.\$por.....	
		em/...../..... Cr.\$por.....	

FÉRIAS GOZADAS

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

de ___/___/___ a ___/___/___ referente ao periodo de ___/___/___ a ___/___/___

Observações:

Mãgem de estudos inicio 2. set/51

.....

.....

.....

.....

.....

.....