



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA  
 SECRETARIA NACIONAL DE TRANSITO



CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO / DRIVER LICENSE / PERMISO DE CONDUCCIÓN

2 e 1 NOME E SOBRENOME  
 JOSE ABTINO DA SILVA CAMARGO

1ª HABILITAÇÃO  
 18/08/1993

3 DATA, LOCAL E UF DE NASCIMENTO  
 31/08/1974 BOM JESUS/RS

4a DATA EMISSÃO  
 01/08/2023

4b VALIDADE  
 01/08/2033

ACC

D

4c DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF  
 6055175803 SSP RS

4d CPF  
 712.968.830-00

5 Nº REGISTRO  
 00305426030

9 CAT. HAB.  
 E

NACIONALIDADE  
 BRASILEIRO

FILIAÇÃO  
 ABTINO BATISTA DE CAMARGO

ALVINA DA SILVA CAMARGO



*Jose Abtino da S. Camargo*

7 ASSINATURA DO PORTADOR

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

2629970366

**SOLICITAÇÃO DE EMPREGO**Data: 31/07/24*Campo Preenchimento da empresa antes de enviar ao RH:*

Data de admissão: \_\_\_\_\_ Salário para registro: \_\_\_\_\_

Horário previsto: Seg/Sex: \_\_\_\_\_ Sábado: \_\_\_\_\_

Opção Vale Transporte ( ) Sim ( ) Não Vale quinzenal ( ) Sim ( ) Não

Periculosidade ( ) Sim ( ) Não Insalubridade ( ) Sim ( ) Não

Ajuda de Custo ( ) Sim \$ \_\_\_\_\_ ( ) Não Vale alimentação ( ) Sim \$ \_\_\_\_\_ ( ) Não

Cargo de Interesse: Motorista Pretensão Salarial: A combinar**Dados Pessoais:**Nome: José Abtino da Silva ComargoData de Nascimento: 31/08/1974 Cidade de Nascimento: Bom JesusEndereço: Rua Capetão Hugo Muelher n.º 100Bairro: Santa Bárbara Cidade: Coxias do Sul Estado: RS CEP: 95013-100Telefones: José 0549999209659 / Rosemari 1549999919259Filiação - Pai: Abtino Batista de Comargo - 054999945487Mãe: Alzina da Silva Comargo - 054999919447

Sexo: (X) Masculino ( ) Feminino

Cor: ( ) Branca ( ) Preta (X) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena

Estado Civil: ( ) Solteiro (X) Casado ( ) Divorciado ( ) Separado ( ) Outros

Filhos: (X) Não ( ) Sim Quantos? \_\_\_\_\_

Casa Própria: (X) Sim ( ) Não Aluguel (valor)? \_\_\_\_\_

**Documentos:**Carteira de Trabalho n.º 84542 Série: 00029 Data de emissão: 29/07/88 UF: RS

RG: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ Data de emissão: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_ Título Eleitoral: \_\_\_\_\_ Zona: \_\_\_\_\_ Seção: \_\_\_\_\_

CNH n.º 2629970366 CAT: E Data de emissão: \_\_\_\_\_ Validade: 2030PIS n.º 123-42029-22-7**Escolaridade:**

( ) 1º Grau incompleto

( ) Superior Incompleto

( ) 1º Grau Completo

( ) Superior Completo

( ) 2º Grau Incompleto

Curso: \_\_\_\_\_

(X) 2º Grau Completo

Semestre: \_\_\_\_\_ Ano Conclusão: \_\_\_\_\_

Outros Cursos: \_\_\_\_\_

**Última Empresa (atual)**

Nome da Empresa: Transporte de Cargas Perreira e Melo

Função: Motorista Florista Período: 1 / 1 a 1 / 1

Último Salário R\$ 2 700

Chefe direto \_\_\_\_\_ Fone contato Janeira 054999 1815 55

Motivo da saída Pouco Serviço

**Penúltima Empresa:**

Nome da Empresa: Transportadora Kalina

Função: Motorista Período: 1 / 1 a 1 / 1

Último salário R\$ \_\_\_\_\_

Chefe direto \_\_\_\_\_ Fone contato \_\_\_\_\_

Motivo da Saída Ainda estou trabalhando

Nome de funcionário que conhece: \_\_\_\_\_








**Obs.: Você é responsável pela veracidade das informações e está sujeito às conseqüências na falta desta.**

José Artur de Silva Bonomo  
Assinatura do Candidato

\_\_\_\_\_  
Visto do Responsável da Empresa

PROIBIDO PLASTIFICAR

2629970366

9	10	11	12
ACC 			
A 			
A1 			
B 		01/08/2033	
B1 			
C 		01/08/2033	
C1 			

9	10	11	12
D 		01/08/2033	
D1 			
BE 		01/08/2033	
CE 		01/08/2033	
C1E 			
DE 		01/08/2033	
D1E 			

12 OBSERVAÇÕES

EAR

LOCAL

PORTO ALEGRE, RS

  
 MAURO CASBELLI  
 DIRETOR-GERAL

ASSINATURA DO EMISSOR

20391035614  
RS274512793



**Experiência Profissional (citar os empregos em ordem, a partir do último)**Última Empresa Transportes de Gargas Ferreira e MeloEndereço Rua Benedito Olímpio Bandeira N. 317Cidade Barra do SulFone 054999181555Cargo MotoristaPeríodo 07/01/2021 a

Funções Desempenhadas

07/06/2022Motorista de Carreta

Empresa \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_

Fone \_\_\_\_\_

Cargo \_\_\_\_\_

Período \_\_\_\_\_

Funções Desempenhadas \_\_\_\_\_

Empresa Pineus Bom Jesus Ind. e Com. de MadeirasEndereço Perimetral Luiz Grozickim N. 500Cidade Bom JesusFone 054999712741Cargo MotoristaPeríodo 02/07/2018 a

Funções Desempenhadas

07/01/2020**Referências Pessoais e Bancárias**

Nome \_\_\_\_\_

Fone \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Fone \_\_\_\_\_

Endereço \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_

Banco \_\_\_\_\_

Agência \_\_\_\_\_

Fone \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_

**Pretensões**Último Salário Qualquer SalarárioSalário Pretendido A CombinarCargo Pretendido A CombinarOutras funções que se propõe a exercer Qualquer funçãoJosé Abílio da Silva Gomes

Local

Data

Assinatura

/20

# Curriculum Vitae



## Identificação

Nome José Abtino da Silva Bomargo  
Endereço Rua Gasparino Hugo Huelber nº 190  
Bairro Santa Catarina Cidade Boxias do Sul  
Fone 054999 209659 CEP 95013-480 Estado RS  
E-mail 054999991252  
Filho de Abtino Batista de Bomargo  
Alcina da Silva Bomargo  
Natural de Bem Teus Nacionalidade Brasileira  
Data de Nascimento 31/08/1974 Estado Civil Casado  
Identidade \_\_\_\_\_ Cart. Profissional \_\_\_\_\_ Série \_\_\_\_\_  
CPF \_\_\_\_\_ Título de Eleitor \_\_\_\_\_ Zona \_\_\_\_\_ Seção \_\_\_\_\_  
Carteira de Reservista \_\_\_\_\_ Cart. Habilitação Sim Categoria E

## Escolaridade

Ensino Fundamental (1º Grau)

Escola de Ensino Médio Universitário Dreyfus de Boxias  
Cidade Porto Alegre Período 2005

Ensino Médio (2º Grau)

Escola \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_

Período \_\_\_\_\_

Curso Superior

Universidade \_\_\_\_\_

Cidade \_\_\_\_\_

Curso \_\_\_\_\_

Período \_\_\_\_\_

## Cursos de Aperfeiçoamento, Pós-graduação, Seminários, Palestras

Assunto Operadores de Empilhadeira  
Entidade CEIAG Bremen Período 21 a 22  
Julho de 2007

Assunto \_\_\_\_\_

Entidade \_\_\_\_\_

Período \_\_\_\_\_

Assunto \_\_\_\_\_

Entidade \_\_\_\_\_

Período \_\_\_\_\_