

DECLARAÇÃO DE TIPO SANGUÍNEO E FATOR RH

Declaro, para os devidos fins, o meu tipo sanguíneo e o fator RH. Tenho ciência das implicações decorrentes das informações aqui prestadas.

Tipo Sanguíneo:

Fator RH:

Local e Data de admissão: _____, de _____ de 20 ____

ASSINATURA DO EMPREGADO