

CONTRATO DE TRABALHO

Empregador:		CPF:
Estado civil:	Profissão:	
Endereço:		
Cidade:	Estado:	
Empregado(a) doméstico(a):		
Sexo:	Estado civil:	Data de nascimento:
Endereço:		
Cidade:	Estado:	
Número da carteira de trabalho e série:		

Pelo presente contrato, confirmo o ajuste feito entre empregador e empregado(a) doméstico(a) para admissão nas condições abaixo especificadas:

1º O(A) EMPREGADO(A) exercerá o cargo de empregado(a) doméstico(a), mediante o pagamento de salário mensal de R\$ _____ (valor por extenso: _____),
sujeitando-se, contudo, aos descontos legais.

2º A prestação do serviço se dará de segunda-feira a sábado, sendo que o domingo se destinará ao repouso semanal remunerado. Fica facultado ao EMPREGADOR determinar a realização de trabalho aos domingos, assegurando o repouso semanal remunerado em outro dia da semana.

3º O horário a ser cumprido pelo(a) EMPREGADO(A) será de ____:____ a ____:____, de segunda a sexta-feira, considerando as oito horas de jornada regular e uma hora livre para descanso. E de ____:____ a ____:____, aos sábados.

4º São consideradas atividades do(a) EMPREGADO(A) todas as pertinentes ao trabalho doméstico, sobretudo, as de lavar, passar, encerar, cozinhar e limpar, entre outras.

5º O(A) EMPREGADO(A) indenizará o EMPREGADOR por qualquer prejuízo que venha a lhe causar, mediante comprovação.

6º No caso de mudança de residência, estado civil, nascimento de filho ou qualquer outra alteração dos dados pessoais, o (a) EMPREGADO (A) fica obrigado a comunicar ao EMPREGADOR, por escrito, até o segundo dia em que ocorra a alteração.

Descontos:
6%, caso necessite de vale-transporte para ser utilizado durante o mês para locomoção residência - trabalho - residência. E 8% de contribuição ao INSS

Por estarem de acordo, firmam o presente contrato de trabalho doméstico, na presença de duas testemunhas, para que passa produzir seus efeitos legais:

Local e Data:

_____, ____/____/____

Assinatura do empregador

Assinatura do empregado doméstico

Testemunhas:	
Nome:	CPF:
_____ Assinatura	
Nome:	CPF:
_____ Assinatura	