

 <p>RIA FORMOSA POLIS LITORAL <small>REQUALIFICAÇÃO E VALORIZAÇÃO DA ORLA COSTEIRA</small></p>	CONTROLO DE ASSINATURAS E RUBRICAS		Número: _____	Pág.: ___ / ___
	Empreitada:		Código:	
	Dono da Obra:	Fiscalização:		
	Projetista:	Empreiteiro:		

Reg. Nº	Nome do trabalhador	N.º B.I. ou Passaporte	N.º da Segurança Social	Entidade Patronal	(*)	Data de Admissão	Categoria Profissional	Inspeção Médica	
								Data útl.	Data próx.

Preparado por:	Data:	Verificado por:	Data:	Aprovado por:	Data:
----------------	-------	-----------------	-------	---------------	-------

(*) E = Empreiteiro; S = Subempreiteiro / Tarefeiro; TI = Trabalhador independente