

Decl TE_ Faz _____ em _____ UF.doc

[= ex: Decl TE2 Faz Barra em Jaú TO - nome de arquivo padronizado, sem traço nem ponto]

Tipo 1 ou 2? _____

	DENÚNCIA DE TRABALHO ESCRAVO a encaminhar para SIT/DETRAE (veja §6)
Atenção: se, neste caso concreto, não se caracterizar trabalho escravo, pode usar outro modelo de declaração (tipo 3)	

Resumo

Nome do Estabelecimento		Município/UF	
Proprietário		Endereço/Tel	
Gato		Endereço/Tel	
Gerente		Endereço/Tel	
Serviço realizado		Pessoas ainda no local	
Proveniência dos trabalhadores			

LOCAL, DATA E HORA DO RECEBIMENTO DA NOTÍCIA	
INSTITUIÇÃO RECEPTORA	
ENDEREÇO E TELEFONES P/CONTATO	

1. DADOS DO DENUNCIANTE E CONTATO

Preencha ou marque com X ou NS (não sabe)	QUALIFICAÇÃO DO DENUNCIANTE			ENDEREÇO & TELEFONE (MEIOS ATUAIS DE CONTATO)	
NOME				Ender.:	
APELIDO		SEXO		Tel:	
DOCUMENTOS	TEM	NUNCA TEVE	JÁ TEVE	NÚMERO DO DOCUMENTO, se tiver	
RG					
CPF					
CTPS					
TÍTULO ELEITOR.					
CERTID. NASCIM.				DATA DE NASCIMENTO:	
CART. RESERV.				LOCAL DE NASCIM./UF:	

COR / RAÇA	Branca		preta		parda		amarela		indígena	
CÔNJUGE	Sim		já teve		nunca teve		QUANTOS FILHOS TEM?			
ESCOLARIDADE	não escolarizado		Escolarizado até série n°				analfabeto/a		assina o nome?	

2. DESCRIÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Local e data da contratação, origem do trabalhador, quem contratou? A CTPS foi assinada? Qual seria o serviço? E o horário combinado? Houve endividamento no momento do recrutamento? Como? Quanto? Há indícios de aliciamento? Ou de promessa enganosa? O salário seria fixo ou seria por produção? Na categoria profissional, existe um piso salarial definido por Convenção? Que valor? Qual foi a forma de transporte até o local de trabalho e as condições durante o trajeto. Qual é a queixa principal?

3. LOCAL E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

	<i>PROPRIETÁRIO / RESPONSÁVEL</i>	<i>DENOMINAÇÃO da PROPRIEDADE</i>
NOME		
APELIDO		
ENDEREÇO		
TEL		
	<i>GERENTE OU ENCARREGADO</i>	<i>GATO(S)</i>
NOME		
APELIDO		
ENDEREÇO		
TEL		

<i>ATIVIDADE DOMINANTE DA FAZENDA</i>	<i>SERVIÇO REALIZADO PELO DENUNCIANTE</i>
A FAZENDA TEM LIGAÇÃO COM OUTRA FAZENDA OU COM UM GRUPO? QUAL?	INICIOU EM: _____ TÉRMINOU ou TERMINARÁ EM: _____

ENDEREÇO DETALHADO DO LOCAL DAS ATIVIDADES
<i>formas de acesso, meios possíveis de se chegar ao local, pontos de referência, locais conhecidos como pontos de orientação, nomes de outras fazendas próximas</i>

PREVISÃO DE DURAÇÃO DAS ATIVIDADES	TRABALHADORES ENVOLVIDOS	
<i>época aproximada da finalização dos trabalhos, colheita de produção, atividade sazonal:</i>	número total ainda na fazenda, além do informante	
	quantos adolescentes e crianças	
	quantas mulheres	
	quantos idosos	
IMPORTANTE: QUANTOS DESTES ESTÃO SOFRENDO AS MESMAS CONDIÇÕES DO INFORMANTE?		

4. CARACTERIZAÇÃO DE TRABALHO ANÁLOGO A DE ESCRAVO

Responda cada pergunta por SIM ou NÃO	SIM	NÃO	MAIS DETALHES
1. houve adiantamento ou abono antes do início das atividades?			
2. ali existe sistema de barracão ou cantina?			
3. há dívidas dos trabalhadores para com o gato, gerente ou fazendeiro?			
4. os alojamentos são precários?			
5. há fornecimento de água potável?			
6. a alimentação é precária?			
7. há fornecimento de EPI?			
8. a jornada é exaustiva? Justifique			
9. já ocorreu acidentes?			
10. acidentados, doentes recebem socorro?			
11. há retenção de documentos?			
12. há retenção de salários?			
13. há isolamento geográfico da propriedade?			___ KM da cidade ou povoado mais próximo

14. disponibiliza-se transporte?			
15. ali existem armas?			em poder de quem?
16. há porte ostensivo de armas?			
17. há violência física ou ameaças?			
18. há formas humilhantes de tratamento?			
19. tem uso ou comércio de drogas?			

5. OUTRAS OBSERVAÇÕES RELEVANTES

--

6. ENCAMINHAMENTOS DADOS & SEGUIMENTO

ATENÇÃO: Como este caso é de trabalho escravo (tipo 1 ou 2), deve ser enviado diretamente para a SIT no e.mail da DETRAE a/c: alexandre.lyra@mte.gov.br & fabiola.oliveira@mte.gov.br, com cópia para a Campanha: cptoc@cultura.com.br & xplassat@gmail.com. Para caso tipo 3 (super-exploração), vc poderá pedir fiscalização da SRTE ou/e alertar o MPT, ou encaminhar solução trabalhista.

Data:

Local:

Nome ou Assinatura do/da responsável pelo preenchimento das informações e identificação da sua instituição

Testemunhas:

-
-

Informante ou denunciante:

7. INFORMAÇÕES ADICIONAIS SOBRE O INFORMANTE SE HOVER POSSIBILIDADE DE APROFUNDAR

ONDE NASCEU (MUNIC. & UF)?	ONDE MORA (id.)?
SE NÃO TIVER MORADIA FIXA, QUAL FOI O ÚLTIMO LUGAR ONDE FICOU ANTES DE VIR PARA ESTA FAZENDA (MUNIC. & FAZ.)?	

CONDIÇÕES DE VIDA	SIM	NÃO	QUANTAS PESSOAS VIVEM NA CASA ONDE VC MORA?	QUAL É A RENDA MENSAL DA FAMÍLIA
é chefe de família				
mora com família de origem				
mora com família conjugal				
mora com outros parentes				
outro			Explique:	
mora sozinho			Seu rendimento mensal é:	
Exerce outra atividade?			Qual:	
Já denunciou alguma vez uma fazenda?			Qual:	
Há quantos anos trabalha em fazenda?			Em quais estados já trabalhou?	
Já foi libertado pelos fiscais?			Explique:	
Participa de associação ou movimento			Qual:	
Pratica alguma religião?			Qual:	
O que é trabalho escravo, em sua opinião?				
Como o Brasil poderia acabar com ele?				
O que gostaria de realizar na sua vida?				
O que mais ajudaria a melhorar a situação de trabalhadores como você?				