

### CADASTRO ESTAGIÁRIO

NOME DO (A) ESTAGIÁRIO (A)				
LOCAL DE LOTAÇÃO				
CPF	DATA DE NASCIMENTO			
CIDADE DE NASCIMENTO			UF	
ETNIA: ( ) BRANCO ( ) AMARELO ( ) INDÍGENA ( ) NEGRO ( ) PARDOS ( ) NÃO SABE				
PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS: ( ) SIM ( ) NÃO		CASO SIM, ESPECIFICAR:		
REGISTRO GERAL (RG)	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE EXPEDIÇÃO	UF	
TÍTULO ELEITORAL	ZONA	SEÇÃO	DATA DE EMISSÃO	UF
COMPROVANTE MILITAR	ÓRGÃO EXPEDIDOR		SÉRIE	
NOME DO PAI				
NOME DA MÃE				
ESTADO CIVIL	GRUPO SANGUÍNEO	FATO RH		
ENDEREÇO:				N.º
COMPLEMENTO:	BAIRRO:			
MUNICÍPIO		UF	CEP	
E-MAIL				
TELEFONE (S):	RESIDENCIAL (0 )	CELULAR (0 )	COMERCIAL/RAMAL (0 )	
NOME DO CURSO:		PERÍODO QUE ESTÁ CURSANDO:		
ESTABELECIMENTO DE ENSINO:				
NOME DO BANCO	AGÊNCIA (NOME E NÚMERO)		CONTA CORRENTE	
LOCAL/DATA:				
em ____/____/____		ASSINATURA DO (A) ESTAGIÁRIO (A)		