

## CADASTRO ESTAGIÁRIO

NOME DO (A) ESTAGIÁRIO (A)			
LOCAL DE LOTAÇÃO			
CPF	DATA DE NASCIMENTO		
CIDADE DE NASCIMENTO			UF
ETNIA: ( ) BRANCO ( ) AMARELO ( ) INDÍGENA ( ) NEGRO ( ) Pardo ( ) NÃO SABE			
PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAS: ( ) SIM ( ) NÃO		CASO SIM, ESPECIFICAR:	
REGISTRO GERAL (RG)	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE EXPEDIÇÃO	UF
TÍTULO ELEITORAL	ZONA	SEÇÃO	DATA DE EMISSÃO
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)	