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
TITULO 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)			