**INFORMAÇÕES CADASTRAIS - ESTÁGIO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NOME** | | | | | | | | | | **CTPS** | | | | | **UNIDADE DE ENSINO** | | |
| **PAI** | | | | | | | | | | **MÃE** | | | | | | | |
| **DATA DE NASC.** | | **NATURALIDADE** | | | | | | **UF** | | **SEXO:** | **NACIONALIDADE** | | | | | | **ESTADO CIVIL** |
| **ENDEREÇO** | | | | | | | | | | | | **BAIRRO** | | | | | |
| **CEP** | | | **MUNICÍPIO** | | | | | | **UF** | | | | **TELEFONE** | | | | |
| **CPF:** | | | **RG** | | | **ÓRGÃO EMISSOR:** | | | **DATA EMISSÃO** | | | | **E-MAIL** | | | | |
| **ESCOLARIDADE**  **2º GRAU INCOMPLETO (X)**  **SUPERIOR INCOMPLETO (X)** | | | | | | | **CURSO – ANO/SEM** | | | | | | | | | **DEPENDENTE**  FILHO – | |
| **JÁ FOI ESTAGIÁRIO NA UESB?** | | | | | | |
| **PERÍODO DO ESTÁGIO:** | | | | **CARGA HORÁRIA**  **20 H/S** | | | | | | **DURAÇÃO:**  **12 MESES** | | | | | | | |
| **TITULO** | | | | **ZONA** | | | | | | **SEÇÃO** | **UF:** | | | **CERT. MILITAR:**  **N° SÉRIE:** | | | |
| **TURNO DE ESTÁGIO** | | | | | | | | | | | **VENCIMENTO:**  **R$ 455,00 + AUX. TRANSP.** | | | | | | |
| DADOS BANCÁRIOS | **BANCO**  **BRASIL** | | | | **AGÊNCIA** | | | | | | **CONTA** | | | | | | |
| **COR DA PELE:** | | | | | **POSSUI ALGUMA DEFICIÊNCIA?**  **( ) SIM\* ( )NÃO**  **\*ANEXAR LAUDO MÉDICO PARA COMPROVAÇÃO** | | | | | | | | | | | | |
| **PIS/PASEP:** | | | | | **MATRÍCULA:** | | | | | | **PROGRAMA:**  **PARTIU ESTÁGIO** | | | | | | |