

**AGP**Assessoria Especial de Gestão
de Pessoas
Gerência de Recursos Humanos - GRHGoverno do
Estado da Bahia**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 () SUPERIOR INCOMPLETO (X)		CURSO – ANO/SEM			DEPENDENTE FILHO –	
JÁ FOI ESTAGIÁRIO NA UESB?						
PERÍODO DO ESTÁGIO:		CARGA HORÁRIA 20 H/S	DURAÇÃO: 12 MESES			
TÍTULO		ZONA	SEÇÃO	UF:	CERT. MILITAR: Nº 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		