

|  |
| --- |
|  |
| **NOME** | **CTPS** | **UNIDADE DE ENSINO** |
| **PAI** | **MÃE** |
| **DATA DE NASC.** | **NATURALIDADE** | **UF** | **SEXO:** | **NACIONALIDA DE** | **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** |

Campus de Vitória da Conquista (77) 3424-8618 | grh@uesb.edu.br

**INFORMAÇÕES CADASTRAIS - ESTÁGIO**

