**CADASTRO DE ESTAGIÁRIO**

**Siape: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Siapecad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(ESPAÇO RESERVADO À PROGEPE)

**DADOS PESSOAIS**

\*CPF Nº ..................................................................................................

\*NOME COMPLETO.........................................................................................................................

\*SEXO.............................  **\***DATA DE NASCIMENTO ........ /........./..........

\*TIPO SANGUÍNEO / FATOR RH : .........

\*FILIAÇÃO PAI ........................................................................................................................................................ MÃE .......................................................................................................................................................

\*CIDADE NASC. ......................................................................... \*ESTADO ................................................

\*ESTADO CIVIL .......... \*COR ( ORIGEM ÉTNICA ) ...............................

\*DEFICIÊNCIA FÍSICA ..........................

**DOCUMENTAÇÃO**

\*CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº ...................................

\*ÓRGÃO EXPEDIDOR ..........................\*UF................ \*DATA DA EXPEDIÇÃO ............ / .......... / ............

\*TÍTULO ELEITORAL Nº ......................................................................\*UF................................................

\*ZONA ........................................... \*SEÇÃO .................................. \*DE ............ / ............... / ..............

\*\*COMP.MILITAR Nº ................................................ \*ORGÃO EXPEDIDOR .............................. \*SÉRIE .................... \*PIS / PASEP Nº ...................................................................

**RESIDÊNCIA**

\*LOGRADOURO (RUA/AV.) ........................................................................................ \*Nº.............................

\*COMPLEMENTO ............................... \*BAIRRO.................................................... \*MUNICIPIO ........................................ \*UF ......... \*PAÍS....................... \*CEP ....................... - ................. \*CAIXA POSTAL ................................

\*TEL ( ) ......................................... \*CEL ( ) ..................................... \*CEL ( ) .................................

\*E-MAIL ...............................................................

TELEFONES DE CONTATO (FAMILIARES/OUTROS)

\*NOME...........................................................FONE.........................................PARENTESCO.........................

\*NOME...........................................................FONE.........................................PARENTESCO.........................

**DADOS BANCÁRIOS**

**(Só serão aceitas contas correntes dos bancos autorizados: BB / CEF / BRADESCO / SANTANDER / ITAÚ / BANRISUL / BANCOOP / SICRED).**

**\*APRESENTAR CÓPIA DO BANCO CONSTANDO OS DADOS ABAIXO SOLICITADOS :**

|  |
| --- |
| **Conta Salário**  \*Do Banco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*Agência nº: \_\_\_\_\_\_\_\_ \*dígito \_\_\_ \*Tipo : \_\_\_\_ \*Conta salário nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\*dígito\_\_\_\_ \*Nome da Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*Cidade : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Conta Corrente**  \*Do Banco: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \*Agência nº: \_\_\_\_\_\_\_\_ \*dígito\_\_\_ \*Tipo : \_\_\_ \*Conta corrente nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*dígito\_\_\_\_\_  \*Nome da Agência: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*Cidade : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**(É importante a contra salário tem que esta vinculada a conta corrente)**

**CURSO**

1. NOME DO CURSO.....................................................................................................................................................

NÍVEL ( ) SUPERIOR ( ) MÉDIO/TÉCNICO ESTAB. DE ENSINO .............................................................

MUNICÍPIO ............................................................................. UF ..................... PAÍS .........................................

CONCLUÍDO EM (ANO) ................................ CARGA HORÁRIA .............................................

DATA : .............../ .............../ ...............

..........................................................................................

ASSINATURA

\*PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

\*\*PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO QUANDO FOR O CASO