

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO VALE DO ARAGUAIA**

Rua Moreira Cabral, 1.000 - Domingos Mariano

Barra do Garças - MT - CEP 78.600-000

Telefone: (66) 3402- 4900 - www.univar.edu.br

FICHA DE CADASTRO DE ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO			
CURSO:		MATRÍCULA:	
CAMPUS:			
DADOS PESSOAIS			
Nome:			
Data de Nascimento:	Estado Civil: ()Solteiro ()Casado ()Divorciado ()Viúvo ()Outros		
Nacionalidade(País):			
Naturalidade(Cidade):	UF:	Sexo: ()Feminino ()Masculino	
Filiação	Pai:		
	Mãe:		
E-mail:			
Tipo Sanguíneo:	Fator RH: ()Positivo ()Negativo		
DOCUMENTAÇÃO			
Identidade:	Órgão Emissor:	UF:	Data de Emissão:
CPF:			
Seguro de vida:			
ENDEREÇO			
Endereço residencial:			Nº:
Cidade:	UF:	Bairro:	CEP:
DADOS SOBRE SOLICITAÇÃO DE ESTÁGIO			
Área de estágio:			
Período de estágio: ____ / ____ / ____ a ____ / ____ / ____			
DADOS DA EMPRESA, INSTITUTO, LABORATÓRIO, HOSPITAL, CLÍNICA, ETC			
Razão Social:			
Nome:			
Endereço:			Nº:
Cidade:	UF:	CEP:	CX. POSTAL:
Telefone:	Setor ou Departamento:		
Supervisor de estágio:			
Cargo ou Função:		CPF:	
CNPJ:		Ins. Estadual:	

Data: ____ / ____ / ____

Aluno_____
Supervisor de Estágio_____
Coordenador de Estágio**Obs: Anexar junto a este formulário 1(uma) cópia dos seguintes documentos:
RG, CPF e CARTÃO DE VACINA**