|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO COORDENADOR E DO CONVÊNIO** |
| **Nº:** insira o número | **Convênio Nº:** insira o número | **Agência:** número e dígito | **C/C:** número e dígito |
| **Nome do Projeto:** insira o nome do projeto |
| **Coordenador:** insira o nome | Celular: (00) 00000-0000 | E-mail: insira o e-mail |
| **Secretário (a)**: insira o nome | Celular: (00) 00000-0000 | E-mail: insira o e-mail |

|  |
| --- |
| **DADOS DO BENEFICIÁRIO** |
| Nome: insira o nome completo, sem abreviações  | Data de Nascimento: insira a data |
| CPF: 000.000.000-00 | RG: insira o número | Órgão: insira o nome | Data de Expedição: insira a data | UF: uf |
| PIS/PASEP/NIS: insira o número | Estado Civil: escolha o item | Grau de Escolaridade: escolha um item. |
| CTPS: insira o número | Série: número | UF: uf | Título de Eleitor: 0000 0000 0000 | Zona: 000 | Seção: 0000 |
| CNH: insira o número | Categoria: ABCDE | Órgão: insira o nome | UF: uf | Emissão: insira a data |
| Registro Profissional: insira o número | Órgão: insira o nome | UF: uf | Emissão: insira a data |
| Certificado de Reservista: insira o número | Série: insira o número | Categoria Militar: insira o nome |
| Celular: (00) 00000-0000 | E-mail: insira o e-mail |
| Possui dependente para declaração de Imposto de Renda: sim ou não | Caso sim, quantos: informar a quantidade |
| Deficiente: sim ou não | Qual:  | Cor: escolha uma opção | Altura: 000 cm | Peso: 00,0 kg |
| Endereço: endereço completo | UF: uf | CEP: 00.000-000 |
| Banco: escolha o banco | Agência: número e dígito | C/C: número e dígito |
| Tipo de Contrato: escolha uma opção | Admissão: insira a data | Término do Contrato: insira a data |
| Função: insira o nome | CBO: 000000 | Remuneração Bruta: R$ 00.000,00 |
| Atividades a serem exercidas:  |
| Local de Trabalho:  |
| ***Preencher o campo de Certificado de Reservista somente em caso do Colaborador for do sexo Masculino.******Em casos de possuir dependente para declaração de Imposto de Renda, verificar com o Departamento de Gestão de Pessoas a documentação necessária.******Preencher somente o campo de Término de Contrato somente se o Tipo de Contrato for por Prazo Determinado.*** |
|  |  | Seropédica, dia de mês de ano. |

|  |
| --- |
|   |

 **Assinatura Coordenador e Carimbo**

|  |
| --- |
| Anexo a esta solicitação encaminho:[ ]  (01) uma Foto 3x4;[ ]  RG;[ ]  CPF;[ ]  CNH;[ ]  Carteira de Trabalho; [ ]  PIS; [ ]  Registro Profissional; [ ]  Título de Eleitor;[ ]  Certificado de Alistamento ou Reservista;[ ]  Certidão de Nascimento ou Certidão de Casamento;[ ]  Comprovante de Vacinação;[ ]  Comprovante de Residência;[ ]  Dados Bancários;[ ]  Comprovantes de Escolaridade  |