|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 |