



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
PREFEITURA MUNICIPAL DE SOBRADINHO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

ANEXO IV

FOTO

NOME: \_\_\_\_\_  
RG Nº \_\_\_\_\_ CPF Nº \_\_\_\_\_  
CTPS Nº \_\_\_\_\_ SÉRIE: \_\_\_\_\_ D. Nasc. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
ENDEREÇO: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
BAIRRO:- \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_  
CIDADE: \_\_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_\_  
FONE: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
EMAIL: \_\_\_\_\_  
CURSO: \_\_\_\_\_ Data de Início: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
DATA PREVISTA DE TÉRMINO DO CURSO: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
INSTITUIÇÃO DE ORIGEM: \_\_\_\_\_  
UNIDADE DO ESTAGIÁRIO: \_\_\_\_\_  
INÍCIO: \_\_\_\_\_ TÉRMINO: \_\_\_\_\_  
HORÁRIO: das \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_  
ESTÁGIO REMUNERADO: SIM ( ) NÃO ( )  
NÍVEL: ( ) MÉDIO ( ) EJA ( ) TÉCNICO ( ) SUPERIOR  
CARGA HORÁRIA ( ) 20hs ( ) 30hs OBRIGATÓRIO: ( ) SIM ( ) NÃO  
SEGURO: SIM ( ) NÃO ( ). NÚMERO DA APÓLICE: \_\_\_\_\_  
EMPRESA SEGURO: \_\_\_\_\_  
VIGÊNCIA: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ A \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.  
INSTITUIÇÃO DE ENSINO PARCEIRA: \_\_\_\_\_  
CNPJ: \_\_\_\_\_ . CIDADE: \_\_\_\_\_  
NOME E CPF DO SUPERVISOR DO ESTÁGIO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
VALOR DA BOLSA: RS \_\_\_\_\_ BANCO: \_\_\_\_\_  
AGÊNCIA: \_\_\_\_\_ CONTA Nº: \_\_\_\_\_  
  
SOBRADINHO, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
  
ASSINATURA: \_\_\_\_\_