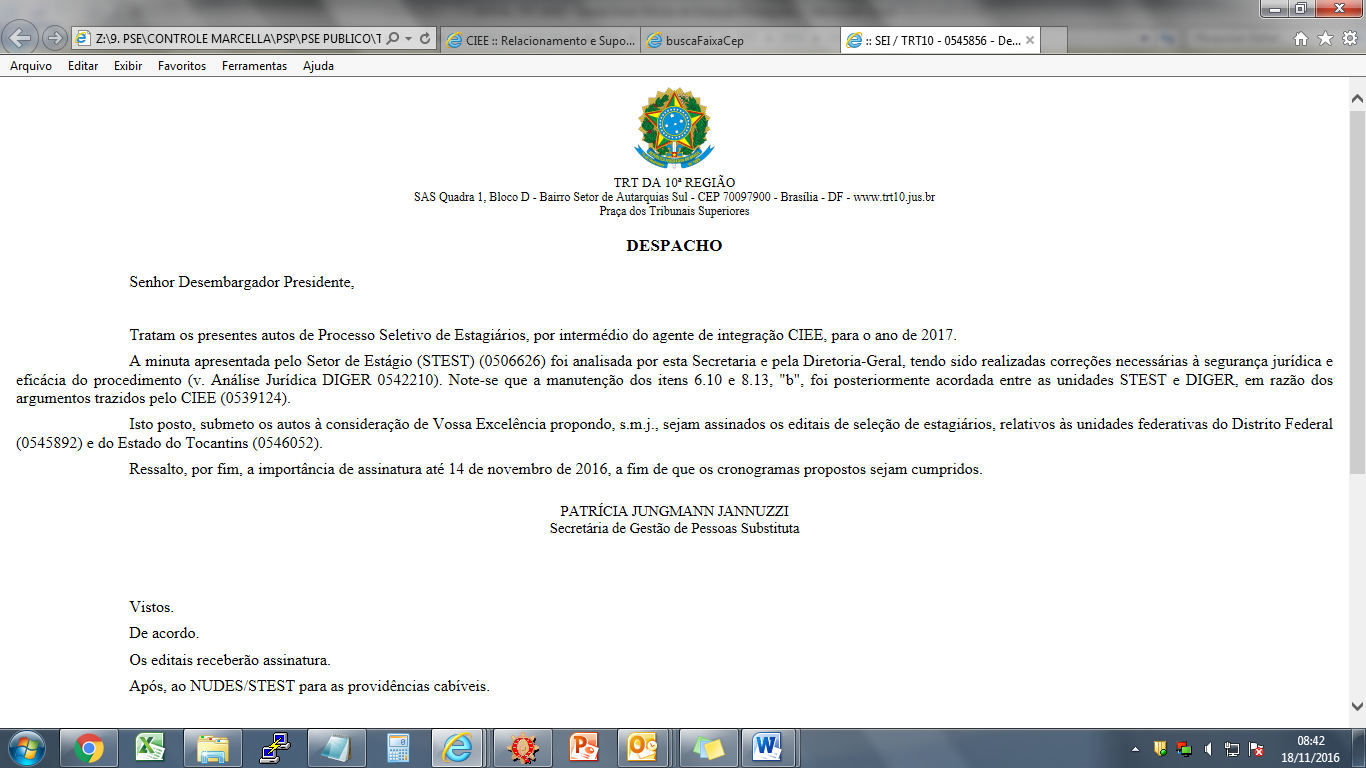
(ANEXO I)



**INSCRIÇÃO PARA PROCESSO SELETIVO DE ESTAGIÁRIOS**

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 10ª REGIÃO

**DADOS PESSOAIS**

NOME COMPLETO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CPF nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO:\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: Solteiro ( ), Casado ( ), Viúvo ( ) ou Desquitado ( )

NOME DA MÃE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME DO PAI: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

BAIRRO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_-\_\_­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_ CIDADE: ­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_\_\_

NACIONALIDADE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONE RES: ( )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CELULAR: ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INSTITUIÇÃO DE ENSINO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CURSOS: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ano ou Semestre: ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

HORÁRIO DE AULA:

|  |  |
| --- | --- |
| Manhã | ( ) |
| Tarde | ( ) |
| Noite | ( ) |
| Variável | ( ) |

DISPONIBILIDADE PARA ESTÁGIO:

|  |  |
| --- | --- |
| Matutino | ( ) |
| Vespertino | ( ) |

Participante do programa social Prouni ou Fies?

SIM ( )ou NÃO ( )

**CANDIDATOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA**

PORTADOR DE DEFICIÊNCIA: ( ) SIM ( ) NÃO

TIPO DE DEFICIÊNCIA: ( ) DEFICIÊNCIA FÍSICA ( ) DEFICIÊNCIA AUDITIVA

( ) DEFICIÊNCIA VISUAL ( ) DEFICIÊNCIA MENTAL

( ) DEFICIÊNCIA MÚLTIPLA

CONFECÇÃO DE PROVA ESPECIAL ( ) SIM ( ) NÃO

DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE ESPECIAL PARA REALIZAR A PROVA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEMPO ADICIONAL ( ) SIM ( ) NÃO

DESCRIÇÃO E Nº DO CID (CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_