

Ficha Cadastral do Estudante

Instituição de Ensino _____

Curso que esta realizando? _____

Nome Completo: _____

Nacionalidade: _____ Naturalidade: _____

Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço: _____ Nº _____ Complemento: _____

Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____

Telefones para contato: _____

Grau de Escolaridade: _____

Estado Civil: () Solteiro () Casado () Viúvo () Separado () Divorciado

Nome do Cônjuge: _____

Deficiente: () Não () Sim. Qual? _____

CPF: _____ RG: _____ Emissão: _____

Assinatura do Estudante

Representante do Hospital

É necessário anexar seguinte documentação:

**Cópia da Identidade; Cópia do CPF; Cópia do Cartão de Vacina;
Cópia do Seguro de Vida e 1 Foto 3x4 (atual)**

**OBS: SOMENTE APÓS ENTREGA DA FICHA E CÓPIA DOS DOCUMENTOS O ALUNO PODERÁ
INICIAR SEUS ESTÁGIOS**