



Faculdades Unidas do Vale do Araguaia

Rua Moreira Cabral, 1.000 – Setor Mariano CEP: 78.600-000
Barra do Garças – MT – Tel. (066) 3402- 4900
www.univar.edu.br

Foto 3x4

FICHA DE CADASTRO DE ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO DE FISIOTERAPIA

CURSO:							CAMPUS:
MATRÍCULA:							
DADOS PESSOAIS							
Nome:							
Data de Nascimento			Estado Civil: ()Solteiro ()Casado ()Divorciado ()Desquitado ()Viúvo () Outros				
Nacionalidade(país)							
Naturalidade(cidade)				Estado(UF)		Sexo: ()Feminino ()Masculino	
Filiação	Pai						
	Mãe						
E-mail				ETNIA:	()Branco ()Pardo ()Negro ()Índio ()Amarelo		
Tipo Sanguíneo		Fator RH	() Positivo () Negativo				
DOCUMENTAÇÃO							
Identidade		Estado(UF)		Órgão Emissor		Data Emissão:	
Título de Eleitor				UF		Data de Emissão:	
CPF			Documento Militar				
ENDEREÇOS							
Endereço Residencial						Nº	
Cidade			UF		Bairro:	CEP:	
Telefone Residencial:			Telefone Celular:				
Endereço Comercial:							
Cidade			UF		Bairro	CEP:	
Telefone Comercial:			Telefone FAX:				

Data ___/___/___

Assinatura do Aluno

Assinatura do Coordenador

Anexar Junto a Este formulário 1 (uma) cópia (xerox) dos seguintes documentos:

- RG
- CPF
- Cartão de Vacina