

ANEXO II  
FICHA DE INSCRIÇÃO DE ESTÁGIO

FOTO 3X4  
Cole aqui

INSTITUIÇÃO CONCEDENTE: AGÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – AGEVISA/RO

INSTITUIÇÃO DE ENSINO:

NOME COMPLETO:

SEXO (F/M):

DATA DE NASCIMENTO (DD/MM/AA):

CPF (APENAS N°):

E-MAIL:

PNE? (S/N):

QUAL?

TEL. CELULAR: ( )

TEL. RESIDENCIAL: ( )

CURSO:

( ) Administração de Empresas

( ) Economia

( ) Arquitetura

( ) Engenharia Civil

( ) Biologia

( ) Farmácia

( ) Biomedicina

( ) Sistema de Informação

( ) Contabilidade

( ) Nutrição

( ) Direito

( ) Odontologia

( ) Comunicação Social

( ) Zootecnia

( ) Enfermagem

SEMESTRE/ANO/TURNO (5º SEMESTRE/2015/NOITE):

LOCAL DESEJADO PARA ESTÁGIO:

( ) Gabinete

( ) Comunicação

( ) Controle Interno

( ) Assessoria Jurídica

( ) Vigilância Sanitária

( ) Vigilância Epidemiológica

( ) Vigilância Ambiental

PORTO VELHO, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

CONFIRMO E DECLARO COMO VERDADEIROS OS DADOS ACIMA MENCIONADOS, REQUERENDO COM O RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO ANEXA, MINHA INSCRIÇÃO NO RECRUTAMENTO PARA ESTÁGIO DE NÍVEL SUPERIOR NA AGEVISA/RO.

\_\_\_\_\_  
VISTO DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO REQUERENTE

-----  
CORTE AQUI

COMPROVANTE DE ENTREGA DE FICHA DE INSCRIÇÃO PARA ESTÁGIO

INSTITUIÇÃO: AGÊNCIA ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – AGEVISA/RO - RECEBIDO EM \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO RECEBEDOR

