

FICHA CADASTRAL

DADOS PESSOAIS

Nome do aluno (legível)*: n° USP:
Endereço residencial*: Bairro*:
CEP: Cidade*: UF*:
Telefone residencial: Celular:
E-mail*:
RG*: Data expedição*: Órgão expedidor*:
CPF*:

INFORMAÇÕES ACADÊMICAS

Escola de origem*:
Curso*:

Concluído Ano da conclusão: Em andamento semestre

Previsão de término do estágio: mês: ano:

Professor Responsável*:

Modalidade do estágio*: Iniciação Científica Aperfeiçoamento Técnico
 Curricular Outro (qual?)

Bolsista?* **Sim** Órgão financiador: N° do processo:

Período de vigência da bolsa: De/...../..... Até/...../.....

Não Indicar a forma de manutenção do estagiário (fonte de recursos):

Pretende solicitar bolsa?* Sim Não

*Preenchimento obrigatório para alunos externos à USP:

Instituição Seguradora: N° da Apólice de Seguro:

Comprometo-me a devolver ao Instituto de Ciências Biomédicas da USP, o crachá que me for fornecido, ao término de minhas atividades profissionais no Edifício Biomédicas I.

Data: São Paulo, de de 20.....

Assinatura do interessado:

Assinatura do Professor(a) responsável:

Favor anexar à ficha cadastral:

- Alunos USP: Cópia do cartão USP.

- Alunos externos: Cópia do RG e cópia do seguro contra acidentes pessoais.