Formulário de dados para cadastro no SIGRH

(Preencher integralmente)

|  |  |
| --- | --- |
| Curso | Graduação: Escolher um item. |
| Programa Pós-Graduação: Escolher um item. |
| Nível: Escolher um item. |
| Modalidade da bolsa: Escolher um item. | |
| Data de início da bolsa: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo |  |
| Nome da mãe |  |
| Sexo |  |
| CPF n° |  |
| Data de nascimento |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nacionalidade (país) |  |
| Estado em que nasceu |  |
| Naturalidade (cidade) |  |
| Estado civil |  |

Auto declaração racial: Escolher um item.

Oriundo de escola pública? Escolher um item.

|  |  |
| --- | --- |
| RG n° |  |
| Órgão Emissor |  |
| UF |  |
| Data de expedição |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Título eleitoral n° |  |
| Zona |  |
| Seção |  |
| Data de emissão |  |
| UF |  |
| Município |  |

|  |  |
| --- | --- |
| CEP n° |  |
| Número residência |  |
| Telefone celular |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dados bancários | Banco do Brasil (somente **conta corrente de titularidade do bolsista**, não pode ser conta conjunta, nem poupança, etc) |
| Agência |  |
| Conta corrente |  |