FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA PARA O VESTIBULAR
FUVEST

CADASTRO DE COLABORADOR

Coordenador ☐ **Aux. Coord.** ☐ **Fiscal** ☐ **Aux. Fiscal** ☐ **Apoio** ☐ **outro** ☐

SEXO **M** ☐ **F** ☐

DADOS PESSOAIS (*preenchimento legível e com letra de forma*)

NOME_____

NOME DA MÃE_____

DATA DE NASCIMENTO ___ /____/_____**ESCOLARIDADE**_____

CPF _____ _____ _____ - ____ **CARTEIRA DE IDENTIDADE**____._____._____ - ____ **UF**_____

ENDEREÇO (avenida, rua, travessa, praça) _____

_____**Nº**_____

COMPLEMENTO (conjunto, bloco, apartamento, etc)_____

CEP __ __ __ __ __ -__ __ __ **BAIRRO** _____

CIDADE_____**ESTADO**_____

TEL. RESIDENCIAL (____) _____ **CELULAR** (____)_____

E-MAIL_____@_____

NÚMERO USP (se for o caso) __ __ __ __ __ __ __ _____

DADOS BANCÁRIOS (APENAS COORDENADORES)

BANCO _____ **AGÊNCIA** _____**Dígito**_____

CONTA-CORRENTE _____ **Dígito** _____

PIS/PASEP/NIT __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ __ ____ **(preenchimento obrigatório)**

Declaro que, segundo meu conhecimento, nenhum parente até o 2º grau, nem cônjuge, está inscrito como candidato aos exames ou processos seletivos organizados pela FUVEST.
Declaro, também, que não possuo qualquer vínculo com cursos preparatórios para exames vestibulares ou processos seletivos, nem estou lecionando, no corrente ano, no penúltimo ou último ano do Ensino Médio. Declaro, ainda, que qualquer ocorrência ou fato relevante será comunicado imediatamente à coordenação central da FUVEST.

São Paulo, _____ **de** _____ **de** _____

_____
Assinatura