

COORDENADORIA DE ESTÁGIO DE PRÁTICA FORENSE E ORGANIZAÇÃO JUDICIÁRIA

Matrícula de estágio:

**Foto
3x4**

Data: ____/____/____

Período/Turma: _____

Aluno: _____

RG nº: _____. CPF nº: _____

OAB/MG _____ Data de nascimento: ____/____/____

Filiação: _____

Email: _____

Endereço: Rua/Av: _____

nº: _____, bairro: _____

Cidade: _____ UF: _____

Telefone (residencial): _____

Telefone (comercial): _____

Telefone (celular): _____

Dias e horários para realização do estágio:

Segunda Terça Quarta Quinta Sexta

Horário: de ____:____ às ____:____ horas

**Se o aluno é impedido ou trabalha de turno;
favor procurar a coordenação do escritório – escola para mais esclarecimentos.**