



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

| PREENCHER COM LETRA DE FORMA | | |
|--|---|--------------------------|
| ILUSTRÍSSIMO SENHOR PROFESSOR CHEFE DE DEPARTAMENTO | | |
| nome completo: | | |
| Nacionalidade: | profissão | estado civil: |
| RG ou documento oficial de identidade: | CPF: | nº do título de eleitor: |
| n.º do certificado de reservista: | telefones para contato com DDD: | e-mail: |
| endereço residencial: | | |
| Caso a inscrição seja feita por procurador, preencher os campos abaixo: | | |
| nome do procurador: | | |
| nacionalidade: | CPF do procurador: | RG do procurador: |
| endereço residencial do procurador: | | |
| vem, perante Vossa Senhoria, nos termos do art. 6º da Resolução CONSEPE nº 50/2007, requerer inscrição no Processo Seletivo para Professor Substituto de que trata o Edital CCHSA nº 02/2012, conforme especificações a seguir: | | |
| departamento responsável | área do conhecimento para a qual deseja se inscrever: | |
| Há pedido de isenção da taxa de inscrição? () sim – não () | Portador de deficiência: () sim – não () | |
| Neste ato confirmo ter recebido o programa/conteúdo programático do concurso, o calendário oficial das provas, a cópia da Resolução CONSEPE 50/2007 e o nome dos membros titulares e suplentes que compõem a Banca Examinadora do concurso. | | |
| Por fim, declaro e atesto que conheço integralmente e aceito incondicionalmente as normas que regem o concurso, notadamente as constantes da Lei nº 8.112/1990, no Decreto nº 6.944/2009, na Resolução CONSEPE nº 50/2007 e no Edital CCHSA nº 02/2012. Nestes termos, pede deferimento | | |
| local e data | assinatura do candidato ou procurador | |

