



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CONSELHO SUPERIOR DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO**

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

NOME _____
CPF/PASSAPORTE _____ RG(nacionais) _____
ÓRGÃO EMISSOR _____ DATA DE EXPEDIÇÃO _____
FILIAÇÃO _____
_ENDEREÇO _____
_CIDADE _____ UF _____ CEP _____ - _____
TELEFONES () _____ () _____
e-mail _____, vem requerer ao Presidente da Comissão
de Seleção a sua inscrição na disciplina/área de conhecimento _____
_____ do Departamento de
_____ para Professor Visitante, juntando, para
tanto, os documentos exigidos em edital publicado no Diário Oficial da União de ___/
___/____.

Declaro, para os devidos fins, que nos últimos 24 meses não tive contrato temporário com Instituição Federal de Ensino, conforme Lei nº 8.745/93.

Declaro, ainda, que estou de acordo com as normas constantes na Resolução nº 61/1995 - CONSEPE, no Edital do Processo Seletivo Simplificado e nos procedimentos definidos pela Comissão de Seleção.

O requerente afirma serem verídicas as informações prestadas neste requerimento.

_____, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do candidato