

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

**PREENCHER COM LETRA DE FORMA**

**SENHOR PROFESSOR CHEFE DE DEPARTAMENTO**

:Na

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:		
<b>Caso a inscrição seja feita por procurador, preencher os campos abaixo:</b>		
Nome do procurador:		
Nacionalidade:	CPF do procurador:	RG do procurador:
Endereço residencial do procurador:		
<b>vem, perante Vossa Senhoria, nos termos do art. 14 da Resolução CONSEPE nº 07/2017, requerer inscrição no Processo Seletivo Simplificado para Professor Substituto de que trata o Edital nº 100/2017, conforme especificações a seguir:</b>		
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 (    )
<b>Neste ato confirmo ter recebido o programa/conteúdo programático do concurso, o calendário oficial das provas, a tabela de pontos anexa à Resolução CONSEPE 74/2013 e o nome dos membros 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 Resoluções do CONSEPE nº07/2017 e nº 74/2013 e no Edital nº 100/2017. Nestes termos, pede deferimento</b>		
Local e data	Assinatura do candidato ou procurador	