



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

ILUSTRÍSSIMO 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:

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 74/2013, requerer inscrição no Processo Seletivo para Professor Substituto de que trata o Edital nº40/2014, conforme especificações a seguir:

Departamento responsável	Área do conhecimento para a qual deseja se inscrever:
Há pedido de isenção da taxa de inscrição? (<input type="checkbox"/>) sim – não (<input type="checkbox"/>)	Portador de deficiência: (<input type="checkbox"/>) sim – não (<input type="checkbox"/>)

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 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 74/2013 e no Edital nº 40/2014. Nestes termos, pede deferimento

Local e data	Assinatura do candidato ou procurador
--------------	---------------------------------------