

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

# REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| PREENCHER COM LETRA DE FORMA | | | | |
| :Na Nome Completo / Nome Social: | | | | |
| Documento de identidade/órgão emissor: | | Data de Expedição: | | CPF: |
| E-mail: | | Telefones para contato com DDD: | |  |
| Endereço residencial:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | |
| **Caso a inscrição seja feita por procurador, preencher os campos abaixo:** | | | | |
| Nome do procurador: | | | | |
| Documento de identidade/órgão emissor: | | Data de Expedição: | | CPF |
| Endereço residencial do procurador: | | | | |
| vem, perante Presidente da Comissão de Seleção, nos termos do art. 14 da Resolução nº 07/2017 do Consepe, requerer inscrição no Processo Seletivo Simplificado para Professor Substituto de que trata o Edital nº 18/2023, publicado no Diário Oficial da União nº 66 , de 05/04/2023, seção 03, p. 57-58. | | | | |
| Departamento responsável:  **CCM – Departamento de Promoção da Saúde** | | | Área do conhecimento para a qual deseja se inscrever:  **[ ] Saúde Coletiva**   **[ ] Saúde da Família** | |
| Isenção¹: CADúnico ( )  Doador de Medula Óssea ( ) | | | Candidato autodeclarado negro²: sim ( ) não ( ) | |
| Pessoa com deficiência³: sim ( ) não ( ) | | | Informe tipo de atendimento especial(caso necessário): | |
| Declaro, ainda, que estou de acordo com as normas constantes na Resolução nº 07/2017 do Consepe/UFPB, bem como as legislações aplicáveis, e no edital do Processo Seletivo Simplificado acima mencionado e demais procedimentos definidos pela Comissão de Seleção.  O requerente afirma serem verídicas as informações prestadas neste requerimento, assim como a regularidade e veracidade de toda documentação apresentada, sem prejuízo às sanções administrativas, civis e penais aplicáveis em caso de declaração falsa. | | | | |
| Local e data | Assinatura do candidato ou procurador | | | |