



EDITAL N° 10/2017/CCE

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME DO CANDIDATO																													

NÚMERO DO CPF	DATA DE NASCIMENTO	CÉDULA DE IDENTIDADE	UF

ENDEREÇO (RUA, AVENIDA, QUADRA, NÚMERO, CASA, CIDADE ETC...)																													

CEP	UF	E-MAIL

FONE RESIDENCIAL	CELULAR	CAMPUS /CENTRO

ÁREA

TITULAÇÃO ACADÊMICA (Máxima concluída)

Requer, ao Presidente da Comissão sua inscrição no processo seletivo para o cargo de Professor Substituto desta instituição, nos termos do Edital N°. 10/2017/CCE/ UFPI e declara, sob as penas da lei, que:

- Os dados informados nesta ficha são verdadeiros;
- Possui habilitação legal para o exercício do cargo a que concorre;
- Está ciente de que não tomará posse se não provar a habilitação legal, independente da classificação obtida;
- Na hipótese de ser contratado apresentará provas das condições exigidas para o cargo a que concorre;
- Tem pleno conhecimento das normas e métodos que regem o Edital deste Concurso;

Teresina, ____/____/____

 ASSINATURA DO CANDIDATO OU PROCURADOR