



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul
ANEXO I

**EDITAL DE CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR SUBSTITUTO
SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – Edital nº 40/2019**

| | | | |
|--|--|---|---------------------|
| AREA DE ESTUDO / DISCIPLINA | | Nº DE INSCRIÇÃO (para uso da comissão): | |
| | | | |
| NOME DO CANDIDATO | | | |
| | | | |
| ENDEREÇO (Rua, Avenida, Praça, Número, Apartamento, etc.) | | | |
| | | | |
| BAIRRO | | CIDADE | |
| | | | |
| CEP | | FONE RESIDENCIAL | FONE CELULAR |
| | | | |
| E-MAIL | | DATA DE NASCIMENTO | |
| | | | |
| TITULAÇÃO (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO) | | | |
| <input type="checkbox"/> Graduação em: _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> Especialização em: _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> Mestrado em: _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> Doutorado em: _____ | | | |
| | | | |
| PESSOA COM DEFICIÊNCIA | | | |
| <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Especificar: _____ | | | |
| Solicito a esta Comissão de Seleção minha inscrição no Processo Seletivo Simplificado para a Contratação de Professor Substituto, de acordo com os dados acima. Com o envio de minha solicitação de inscrição, declaro estar ciente, bem como concordar plenamente com todos os termos do Edital de Contratação de Professor Substituto nº 40/2019. | | | |
| Data: _____ | | | |
| ----- Assinatura do candidato | | | |