**ANEXO I**

**EDITAL *CAMPUS* RESTINGA Nº 24/2025**

 **SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO EM PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

| **ÁREA DE ESTUDO / DISCIPLINA:** |  **N° DE INSCRIÇÃO:**(para uso da comissão) |  |
| --- | --- | --- |
|  |
| **NOME DO CANDIDATO** |
|  |
|  **ENDEREÇO** (Rua/Avenida/etc, nº, complemento) |
|  |
|  **BAIRRO** |  **CIDADE** |  **UF** |
|  |  |  |
|  **CEP** |  **TELEFONE RESIDENCIAL** |  **TELEFONE CELULAR** |
|  |  |  |
|  **E-MAIL** |  **DATA DE NASCIMENTO** |
|  |  |
|  **TITULAÇÃO (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)** |
| * Graduação em:
 |  |
|  |
| * Especialização em:
 |  |
|  |
| * Mestrado em:
 |  |
|  |
| * Doutorado em:
 |  |
|  |
|  **PESSOA COM DEFICIÊNCIA** |
|   |  Não. |  |  Sim. Caso sim, especifique: |
|  |
|  **CANDIDATO NEGRO** |
|   |  Não. |  |  Sim. Caso sim, preencher a autodeclaração disponível no [Anexo II](https://docs.google.com/document/d/1BAf4gncnjFs9meRxnPNp5zyxO0Br5THAMDXhHOu1AOY/edit?usp=drive_link). |
| 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 24/2025.Porto Alegre, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.dia mês ano ASSINATURA DO CANDIDATO |