

ANEXO I**EDITAL DE CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR SUBSTITUTO****SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO****PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

ÁREA DE ESTUDO / DISCIPLINA:		Nº de Inscrição (para uso da comissão):	
NOME DO CANDIDATO			
ENDEREÇO (Rua, Avenida, Praça, Número, Apartamento, etc.)			
BAIRRO		CIDADE	UF
CEP	FONE RESIDENCIAL	FONE CELULAR	E-MAIL
TITULAÇÃO (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)			
<input type="checkbox"/> Graduação em: _____			
<input type="checkbox"/> Especialização em: _____			
<input type="checkbox"/> Mestrado em: _____			
<input type="checkbox"/> Doutorado em: _____			
DATA NASCIMENTO	PORTADOR DE DEFICIÊNCIA:		
	() Não () 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 ____/2017.			
Data:			

Assinatura do candidato			

