



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

PREENCHER COM LETRA DE FORMA

Nome Completo / Nome Social¹:		
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 o(a) Sr(a). Chefe de Departamento, nos termos do art. 7º da Resolução nº 74/2013 do Consepe, requerer inscrição no Concurso Público Provas e Títulos para Professor Efetivo do Magistério Superior de que trata o Edital nº 32/2024 , publicado no Diário Oficial da União nº 83, em 30/04/2024, seção 03, pág. 50-60.		
Departamento responsável:	Área do conhecimento para a qual deseja se inscrever:	
Isenção ² : CADúnico () Doador de Medula Óssea ()	Deseja concorrer às vagas reservadas a pessoas negras ³ : sim () não ()	
Pessoa com deficiência ⁴ : sim () não ()	Informe tipo de atendimento especial(caso necessário):	
Declaro, ainda, que estou de acordo com as normas constantes da Resolução nº 74/2013 do Consepe/UFPB, bem como as legislações aplicáveis, do edital do Concurso Público 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	

¹ Em atendimento ao disposto no Decreto nº 8.727/2016.

² Para isenção, se faz necessário, entregar, junto com os documentos exigidos no item 4.3 do edital, documento comprobatório da condição informada no ato da inscrição, conforme itens 5.2.1 e/ou 5.3.

³ Para efetivar sua inscrição enquanto candidato autodeclarado negro é necessário anexar o Termo de Autodeclaração, nos termos do item 7.5.2 do edital.

⁴ Para efetivar sua inscrição na condição de pessoa com deficiência é necessário anexar o atestado/laudo médico, nos termos do item 6.4.2 do edital.

Emitido em 08/07/2024

DOCUMENTO Nº 9/2024 - CCS - DCOS (11.01.16.02)
(Nº do Documento: 9)

(Nº do Protocolo: NÃO PROTOCOLADO)

(Assinado digitalmente em 08/07/2024 16:18)
MARIA DO SOCORRO ARAGAO
CHEFE DE DEPARTAMENTO
337302

Para verificar a autenticidade deste documento entre em <https://sipac.ufpb.br/documentos/> informando seu número: **9**,
ano: **2024**, documento (espécie): **DOCUMENTO**, data de emissão: **08/07/2024** e o código de verificação:
f39f8fde71