



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO AMILCAR FERREIRA SOBRAL
BR 343, Km 3,5, Bairro: Meladão - Floriano - 64.800-000 – Floriano –PI. Fone (89) 3522-2716
Homepage: www.ufpi.br/floriano/ / e-mail: direcaocafes@gmail.com

ANEXO III – REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

FICHA DE INSCRIÇÃO Nº _____

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CIDADE: _____ UF: _____

R.G: _____ CPF: _____

FILIAÇÃO: PAI _____

MÃE _____

ESTADO CIVIL: _____

ENDEREÇO: _____ BAIRRO: _____

CIDADE: _____ UF: _____

TELEFONE(S): _____ E-MAIL: _____

REQUERIMENTO

À Comissão de Seleção

_____ vem mui
respeitosamente requerer a V.Sa., que se digne autorizar sua inscrição na seleção pública para a vaga de
Professor Substituto, Curso de _____ do *Campus* Amílcar Ferreira Sobral, Classe Auxiliar
I, Nível I, em Regime de Tempo Integral, na área de _____, nos termos do Edital
05/2017 publicado pela Universidade Federal do Piauí.

N. Termos
P. Deferimento

Floriano, ____/____/2017

CANDIDATO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO AMILCAR FERREIRA SOBRAL
BR 343, Km 3,5, Bairro: Meladão - Floriano - 64.800-000 – Floriano –PI. Fone (89) 3522-2716
Homepage: www.ufpi.br/floriano/ / e-mail: direcaocafes@gmail.com

**SELEÇÃO PÚBLICA PARA PROFESSOR SUBSTITUTO, CLASSE AUXILIAR, NÍVEL I,
REGIME DE TEMPO INTEGRAL (TI-40h), CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM
(ÁREAS: ENFERMAGEM E SAÚDE) PARA O CAMPUS AMILCAR FERREIRA SOBRAL-
UFPI -FLORIANO-PIAUÍ. EDITAL Nº 05/2017.**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO: _____
NOME: _____
DATA DE NASCIMENTO: _____ RG: _____ CPF: _____
CURSO: _____ ÁREA: _____

Floriano-PI, ____ de _____ de 2017

Servidor responsável pela inscrição



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO AMILCAR FERREIRA SOBRAL
BR 343, Km 3,5, Bairro: Meladão - Floriano - 64.800-000 – Floriano –PI. Fone (89) 3522-2716
Homepage: www.ufpi.br/floriano/ / e-mail: direcaocafes@gmail.com

**SELEÇÃO PÚBLICA PARA PROFESSOR SUBSTITUTO, CLASSE AUXILIAR, NÍVEL I,
REGIME DE TEMPO INTEGRAL (TI-40h), CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM
(ÁREAS: ENFERMAGEM E SAÚDE) PARA O CAMPUS AMILCAR FERREIRA SOBRAL-
UFPI -FLORIANO-PIAUÍ. EDITAL Nº 05/2017.**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO: _____
NOME: _____
DATA DE NASCIMENTO: _____ RG: _____ CPF: _____
CURSO: _____ ÁREA: _____

Floriano-PI, ____ de _____ de 2017

Servidor responsável pela inscrição