

Governo do Estado do Rio de Janeiro

Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia, Inovação e Desenvolvimento Social

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**UNIDADE: Faculdade de Odontologia** **FICHA DE INSCRIÇÃO N°** [...]

1. **CONCURSO PÚBLICO DOCENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| N° do Processo: Processo UERJ n.º 26/007/5205/2019 | |
| Departamento: Odontologia Preventiva e Comunitária | |
| Área: Odontologia / Saúde Bucal Coletiva | |
| Carga horária: **࣏**20h **X** 40h | N° de vagas 1 |
| Titulação: **࣏** MESTRADO **x** DOUTORADO **࣏** LIVRE DOCÊNCIA | |

1. **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: [...] | | | |
| RG N°: [...] | Órgão Emissor: [...] | | Emissão: [...]/[...]/[...] |
| CPF: [...] | Reg. Profissional: [...] | | Emissão: [...]/[...]/[...] |
| Nacionalidade: | | Naturalidade: | |

1. **DADOS RESIDENCIAIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Endereço: [...] | | |
| Bairro: [...] | Cidade: [...] | Estado: [...] |
| CEP: [...] | E-mail: [...] | |
| Telefones: ([...])[...] ([...])[...] ([...])[...] | | |

1. **CANDIDATOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS**
2. **࣏** Necessito de atenção especial para realização da prova

|  |  |
| --- | --- |
| Natureza da necessidade: [...] | |
| **࣏** DEFERIDO | **࣏** INDEFERIDO |

1. **࣏** Candidata Lactante
2. **CANDIDATO PORTADOR DE DEFICIÊNCIA**

Obs.: Concurso sem de reserva de vaga para portadores de deficiência (5% - Lei 2298/94)

1. **RESERVA DE VAGAS** (Decreto n° 43.007 de 06/06/2011)

**࣏** NEGRO **࣏** ÍNDIO

1. **ISENÇÃO DA TAXA DE INSCRIÇÃO**

**࣏** DEFERIDO **࣏** INDEFERIDO

1. **TERMO DE COMPROMISSO**

**Declaro, para fins de direito, estar ciente do inteiro teor do Edital que regula o presente concurso, concordar com todos os seus termos, nada tendo a objetar à sua aplicação, e preencher as condições legais para o ato de inscrição, bem como aceitar as decisões que venham a ser tomadas pela Comissão Examinadora do Concurso em casos omissos e situações não previstas**.

|  |  |
| --- | --- |
| Rio de Janeiro, [...] de [...] de 20[...] | ASSINATURA  DO CANDIDATO  OU PROCURADOR |

**PARA USO DA UNIDADE**

|  |
| --- |
| Declaro que o candidato atendeu às exigências do Edital quanto à inscrição, apresentando:  **࣏** Comprovante de Pagamento da Taxa  **࣏** Documento de Identidade  **࣏** Registro Profissional de Classe  **࣏** Atestado Médico  **࣏** Laudo médico contendo código CID-10 -------------- **࣏** VIA SEDEX  **࣏** Declaração de Hipossuficiência – Financeira  **࣏** Documentos comprobatórios de Renda Familiar  **࣏** Outros [...] |

|  |  |
| --- | --- |
| Rio de Janeiro, [...] de [...] de 20[...] | RESPONSÁVEL  PELA INSCRIÇÃO  ASSINATURA e  MATRÍCULA |
|  | |
| Rio de Janeiro, [...] de [...] de 20[...] | COMISSÃO  ORGANIZADORA  ASSINATURA DO  PRESIDENTE |

**RESULTADO FINAL**

**࣏** Aprovado – Classificação N°[...]

**࣏** Inabilitado

**࣏** Desistente

|  |  |
| --- | --- |
| Rio de Janeiro, [...] de [...] de 20[...] | DIREÇÃO DA  UNIDADE  ASSINATURA  e CARIMBO |

**OBSERVAÇÃO**

* **Anexar na presente ficha de inscrição a Xerox da identidade do referido candidato.**
* **Esta ficha é parte integrante do Processo do Concurso, considerando–se os aprovados, independente do número de vagas oferecidas no Edital de Abertura.**
* **Considerando o quantitativo de habilitados, emitir relatório detalhado.**

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**UERJ – COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

**FICHA DE INSCRIÇÃO N°** [...]

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Candidato: [...] | |
| Responsável: [...] | |
| Data [...]/[...]/[...] | ASSINATURA  E MATRÍCULA: |