



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

**Faculdade de Odontologia**

**UNIDADE:** \_\_\_\_\_

**FICHA DE INSCRIÇÃO N°** \_\_\_\_\_

**I – PROCESSO SELETIVO PARA PROFESSOR SUBSTITUTO**

Departamento: \_\_\_\_\_ Subárea : \_\_\_\_\_

**II – IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome: \_\_\_\_\_ CPF : \_\_\_\_\_

RG N°: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ Emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nacionalidade: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

**III – DADOS RESIDENCIAIS**

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

CEP: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefones: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**IV – 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:

DOCUMENTO DE IDENTIDADE

CPF

CURRÍCULO DOCUMENTADO

DATA

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

RESPONSÁVEL PELA INSCRIÇÃO – ASSINATURA / MATRÍCULA

\_\_\_\_\_

**UERJ – COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO**

**FICHA DE INSCRIÇÃO N°** \_\_\_\_\_

Nome do candidato: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_

ASSINATURA E MATRÍCULA

## RESULTADO FINAL

---

- Aprovado – Classificação N° \_\_\_\_\_
- Inabilitado
- Desistente

DATA

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DIREÇÃO DA UNIDADE – ASSINATURA / CARIMBO

\_\_\_\_\_

### **OBSERVAÇÃO**

- **Anexar na presente ficha de inscrição a Xerox da identidade do referido candidato.**
- **Esta ficha é parte integrante do Processo do Concurso.**