



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA



REQUERIMENTO

O (a) abaixo assinado (a), conforme dados relacionados a seguir:

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

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Residente e domiciliado em: \_\_\_\_\_

Rua/Av.: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Tel. 2: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Graduado em: \_\_\_\_\_ Pós-Graduado em: \_\_\_\_\_

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

e apresentando documentação inclusa, vem respeitosamente, requerer que Vossa Excelência se digne a ordenar a inscrição no CONCURSO PÚBLICO DE PROVAS E TÍTULOS, para preenchimento de uma vaga para o cargo de Professor da Carreira do Magistério Superior da Universidade Federal de Uberlândia, **no Instituto de Psicologia**, na área de **Psicologia Social**, de acordo com as normas vigentes nesta Universidade. Ainda, pelo presente, e melhor forma de direito, declara:

- I) Conhecer o **Edital N° 028/2012**, expedido pela Pró-Reitoria de Recursos Humanos – Divisão de Apoio ao Docente, especificando requisitos mínimos exigidos para o presente Concurso;
- II) Conhecer o inteiro teor da **Resolução N° 08/2007** e da **Resolução N° 06/2009**, ambas do Conselho Diretor, da **Lei N° 8.112/90** e do **Decreto n° 6.944 de 21 de agosto de 2009**;
- III) Saber que os documentos referentes às exigências acima citadas, os de atendimento ao requisito mínimo constante do **Edital N°028/2012** e os documentos pessoais serão submetidos a uma pré-análise, para posterior deferimento, ou não. Assim sendo, e estando ciente de todos os termos do Concurso Público, declara submeter-se integralmente a ele para todos os efeitos, renunciando, a qualquer direito que por ventura pudesse ter.
- IV) Os candidatos portadores de necessidades especiais deverão informar as condições necessárias à realização das provas no momento da inscrição:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- V) Ter acesso à internet para acompanhar as informações e alterações referentes a este Concurso Público.

Uberlândia, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Termos em que, Pede Deferimento.  
Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_

Número de Inscrição: \_\_\_\_\_ Secretária da IPUFU \_\_\_\_\_

Deferido: Sim ( ) ou Não ( ).

\_\_\_\_\_  
**Presidente Comissão Julgadora**

\_\_\_\_\_  
**Diretoria Instituto de Psicologia/UFU**



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA**

