



Serviço Público Federal – Ministério da Educação - **Universidade Federal de Uberlândia**  
Av. João Naves de Ávila, 2121 – Bloco 1B, Sala 1B148- Campus Stª Mônica Pav. Térreo  
Caixa Postal: 593 CEP: 38400-902 - Uberlândia-MG - FONES: (034) 3239-4144/4201 - FAX: 3239-4392  
e-mail: facom@ufu.br, secretaria@facom.ufu.br



## REQUERIMENTO

O abaixo assinado (a) \_\_\_\_\_, brasileiro(a), estado civil \_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, estado de \_\_\_\_\_, portador do CPF: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, graduado(a) em \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_ Bairro \_\_\_\_\_, na cidade de \_\_\_\_\_, Estado \_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_, Telefone de contato \_\_\_\_\_, Telefone celular \_\_\_\_\_, E-mail \_\_\_\_\_, apresentando documentação inclusa, vem respeitosamente requerer a Vossa Senhoria, o deferimento da inscrição no Concurso Público de Provas e Títulos para o cargo de **Professor Efetivo de Dedicção Exclusiva** da UFU, na área de **Ciência da Computação**, com ênfase na área \_\_\_\_\_, da Faculdade de Computação.

Ainda pelo presente, e melhor forma de direito declara:

- 1) Conhecer o Edital n° 037/2010, expedido pela Pró-Reitoria de Recursos Humanos, especificando os requisitos mínimos exigidos para o presente Concurso Público;
- 2) Conhecer o teor das Resoluções n° 08/2007 e 06/2009 do Conselho Diretor, e da Lei 8.112/90.
- 3) Saber que a documentação apresentada no ato da inscrição será submetida a uma pré-análise para posterior deferimento ou não da Diretoria da Faculdade. Assim sendo, e estando ciente de todos os termos do Concurso Público, declara submeter-se integralmente a ele para todos os efeitos, renunciando, com de fato renunciado tem, a qualquer outro direito que porventura pudesse ter.

Termos em que, pede deferimento.

Uberlândia, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_ INSCRIÇÃO N° \_\_\_\_\_  
Controle da Secretaria

Assinatura do(a) Candidato(a)

Secretária da FACOM

Assinatura e Carimbo do Diretor da FACOM

DEFERIDO

INDEFERIDO

Obs.: No caso de candidatos portadores de necessidades especiais, favor descrever abaixo as condições necessárias à realização das provas.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_