



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - UFU

Instituto de Ciências Biomédicas – ICBIM

Área de Ciências Fisiológicas - ARFIS

Avenida Pará 1720 - Bloco 2A – 2º Andar - Campus Umuarama

Bairro: Jardim Umuarama, Uberlândia, Minas Gerais

CEP 38400.902 - Fone/Fax: (34) 3218-2247/2200 – E-mail: icbim@ufu.br defis@ufu.br

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR
SUBSTITUTO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA PARA FARMACOLOGIA E
FARMACOLOGIA VETERINÁRIA (EDITAL nº 90/2011).**

INSCRIÇÃO Nº _____

(Uso do ICBIM)

REQUERIMENTO

O (A) abaixo assinado (a) _____, brasileiro (a),
estado civil _____, nascido (a) em ____/____/____, na cidade de
_____, estado de _____ portador do CPF:
_____, graduado (a) em _____,
residente e domiciliado na Rua/Av. _____,
Bairro _____, na cidade de _____,
Estado _____, CEP _____, Telefone de contato _____,
Telefone celular _____, e-mail _____, e
apresentando documentação inclusa, vem respeitosamente, requerer que Vossa Excelência se digne a
ordenar a inscrição no **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE
PROFESSOR SUBSTITUTO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA – UFU**, para
preenchimento de **UMA** vaga na área de **Farmacologia e Farmacologia Veterinária**, do Instituto de
Ciências Biomédicas – ICBIM e na melhor forma de direito, declara:

- 1) Conhecer o **Edital nº 090/2011**, expedido pela Pró-Reitoria de Recursos Humanos, especificando os requisitos mínimos exigidos para o presente Processo Seletivo;
- 2) Conhecer, por meio de cópia recebida no ato da inscrição, as diretrizes orientadoras para as provas escrita, didática, prática e de títulos.
- 3) Saber que a documentação do (a) candidato (a) apresentada no ato da inscrição será submetida a uma pré-análise para posterior deferimento ou não da Unidade Acadêmica.

Assim sendo e estando ciente de todos os termos do Processo Seletivo Simplificado, declara submeter-se integralmente a ele para todos os efeitos.

Termos em que, pede deferimento.

Uberlândia, _____, de _____ de 2011.

Assinatura do (a) Candidato (a)

e-mail: icbim@ufu.br / defis@ufu.br / www.portal.icbim.ufu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - UFU

Instituto de Ciências Biomédicas – ICBIM

Área de Ciências Fisiológicas - ARFIS

Avenida Pará 1720 - Bloco 2A – 2º Andar - Campus Umuarama

Bairro: Jardim Umuarama, Uberlândia, Minas Gerais

CEP 38400.902 - Fone/Fax: (34) 3218-2247/2200 – E-mail: icbim@ufu.br defis@ufu.br

OBS: No caso de candidato (a) portador (ra) de necessidades especiais favor descrever abaixo as condições necessárias à realização das provas.

Data do recebimento: _____ / _____ / _____

Leandro Cardoso de Araújo
Secretário – ICBIM

Despacho do Diretor do ICBIM em _____ / _____ / _____

DEFERIDO () ou INDEFERIDO ()

Prof. Dr. Marco Aurélio M. Rodrigues
Diretor do ICBIM