*FICHA DE INSCRIÇÃO*

PEDIDO DE INSCRIÇÃO PARA O **PROCESSO SELETIVO**: 2024 / 2025

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

| Nome completo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **\_\_\_\_\_** |
| --- |
| Data de Nascimento: \_\_\_ / \_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_ |
| Naturalidade (Cidade/Estado): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Nacionalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Filiação  Pai: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Mãe:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| RG no: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão emissor/ Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_ Data da expedição: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ |
| CPF no: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Título de Eleitor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Zona/ Seção: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_Estado: **\_\_\_\_** |
| **Se for candidato brasileiro do sexo masculino, preencher:** |
| Nº do Certificado Militar ou de dispensa militar: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| Órgão Militar emissor/Estado: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_** |
| **Se for candidato estrangeiro, preencher:** |
| Nº do passaporte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data da expedição: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Órgão expedidor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Tipo do visto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nº do visto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Duração do visto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Se for candidato portador de deficiência, preencher:** |
| Necessita de auxílio para realização das provas do processo de seleção? ( ) SIM ( ) NÃO |
| Descrever o tipo de deficiência e os recursos especiais que necessita para realizar as etapas da seleção: |
|  |
|  |

**TIPO DE VAGA QUE IRÁ SE CANDIDATAR**

| ( ) vagas para ampla concorrência (17) |
| --- |
| ( ) vagas para servidores da UFRJ (5) |
| ( ) vagas para ações afirmativas (6) |
| ( ) vagas para PCD (2) |

**ENDEREÇO RESIDENCIAL / CONTATOS:**

| Endereço residencial (Logradouro, Nº, complemento, Bairro):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |
| Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telefone residencial: ( \_\_ ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telefone Celular ( \_\_ ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Email (s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**VÍNCULO EMPREGATÍCIO**

| Local de trabalho: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |
| Cargo/Função atual: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Endereço comercial: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Cidade / Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Telefone Comercial: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fax: (\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Regime de trabalho /Carga horária semanal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**GRADUAÇÃO**

| Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |
| Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Cidade/Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ |
| Ingresso (mês/ano): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| Data da Colação de grau: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_ |

**PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU / ESPECIALIZAÇÃO**

| Curso: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| --- |
| Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Cidade/Estado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_ |
| Ingresso (mês/ano): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ |
| Data da Conclusão: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_ |

Estou ciente de que a documentação recebida será examinada por uma Comissão e que a lista das inscrições homologadas será divulgada no site informado no Edital.

**Local e Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Assinatura do candidato**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**