**ANEXO 02 do EDITAL 005/2015/NUSAU (retificado)**

**FICHA DE INSCRIÇÃO DO PROCESSO SELETIVO**

**SIMPLIFICADO PROFESSOR SUBSTITUTO**

**(Departamentos de Medicina e de Educação Física)**

Inscrição nº\_\_\_\_\_\_\_ ( ) DEF ( ) DEPMED

(preenchido pela Secretaria)

**1. CANDIDATO/A**

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

Data de Nascimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Identidade nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Órgão emissor:

Naturalidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nacionalidade/País\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2. ENDEREÇO**

Rua\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nº,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bairro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_CEP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefones de contato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**3. OBJETIVO DA INSCRIÇÃO**

Unidade: NUSAU – Departamento: ( ) Educação Física

( ) Medicina

**4. DECLARAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)**

Declaro serem verdadeiras as informações acima e, ainda, conhecer e aceitar as normas que regem o processo seletivo especificado.

Porto Velho, \_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

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

Assinatura do/a Candidato/a ou Representante (com procuração)