



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO AMÍLCAR FERREIRA SOBRAL
BR 343, Km 3,5, Bairro: Meladão – CEP: 64.808-605 – Floriano/PI. Fone (89) 3522-2716
Homepage: www.ufpi.br/floriano / e-mail: cafs@ufpi.edu.br

**ANEXO III –
REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO
FICHA DE INSCRIÇÃO Nº _____
IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ CIDADE: _____ UF: _____

R.G: _____ CPF: _____

FILIAÇÃO: MÃE _____

PAI _____

ESTADO CIVIL: _____

ENDEREÇO: _____

BAIRRO: _____

CIDADE: _____ UF: _____

TELEFONE(S): _____ E-MAIL: _____

REQUERIMENTO

À Comissão de Seleção

_____ vem mui
respeitosamente requerer a V.S^a., que se digne autorizar sua inscrição na seleção pública para a vaga de
Professor Substituto, Curso de Administração do *Campus* Amílcar Ferreira Sobral, Classe Auxiliar I, Nível I,
em Regime de Tempo Parcial, na ÁREA DE CONTABILIDADE, nos termos do Edital 09/2019 publicado pela
Universidade Federal do Piauí.

N. Termos
P. Deferimento

Floriano, ____/____/2019

CANDIDATO



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO AMÍLCAR FERREIRA SOBRAL
BR 343, Km 3,5, Bairro: Meladão – CEP: 64.808-605 – Floriano/PI. Fone (89) 3522-2716
Homepage: www.ufpi.br/floriano / e-mail: cafs@ufpi.edu.br

**SELEÇÃO PÚBLICA PARA PROFESSOR SUBSTITUTO, CLASSE AUXILIAR,
NÍVEL I, EM REGIME DE TEMPO PARCIAL 20H, CURSO DE ADMINISTRAÇÃO
(ÁREA DE CONTABILIDADE) PARA O CAMPUS AMÍLCAR FERREIRA SOBRAL –
UFPI – FLORIANO/PIAUÍ / EDITAL N. 09/2019**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO: _____
NOME: _____
DATA DE NASCIMENTO: _____ RG: _____ CPF: _____
CURSO: _____ ÁREA: _____

Floriano-PI, ____ de _____ de 2019

Servidor responsável pela inscrição



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO AMÍLCAR FERREIRA SOBRAL
BR 343, Km 3,5, Bairro: Meladão – CEP: 64.808-605 – Floriano /PI. Fone (89) 3522-2716
Homepage: www.ufpi.br/floriano / e-mail: cafs@ufpi.edu.br

**SELEÇÃO PÚBLICA PARA PROFESSOR SUBSTITUTO, CLASSE AUXILIAR,
NÍVEL I, EM REGIME DE TEMPO PARCIAL 20H, CURSO DE ADMINISTRAÇÃO
(ÁREA DE CONTABILIDADE) PARA O CAMPUS AMÍLCAR FERREIRA SOBRAL –
UFPI – FLORIANO/PIAUÍ / EDITAL N. 09/2019**

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO

Nº DE INSCRIÇÃO: _____
NOME: _____
DATA DE NASCIMENTO: _____ RG: _____ CPF: _____
CURSO: _____ ÁREA: _____

Floriano-PI, ____ de _____ de 2019

Servidor responsável pela inscrição