



REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Citar a localidade do Campus)
NOME DO CANDIDATO:
RG:CPF:
ESTADO CIVIL:
ENDEREÇO:
FONE:
E-MAIL:
MUNICÍPIO:ESTADO:
CEP:
É pessoa portadora de deficiência: () sim () não
Vem mui respeitosamente requerer que Vossa Senhoria se digne conceder sua inscrição ao Processo Seletivo para Professor Substituto do Instituto Federal do Paraná - IFPR, Regime de
 Declara, sob as penas da lei, que: Possui os requisitos exigidos para a inscrição, conforme estabelecido no Edital regulamentado deste Processo Seletivo, aceitando todas as exigências deste processo seletivo; Declara, também, que conhece os termos da Lei nº 11.892, de 29.12.2008, que institui a Rec Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica e cria os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia. Responsabiliza-se pelas informações aqui prestadas.
Nestes Termos, Pede Deferimento.
Local:, de