

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ - FUNECE**  
**COMISSÃO EXECUTIVA DO VESTIBULAR – CEV/UECE**  
**14ª SELEÇÃO PÚBLICA PARA PROFESSOR VISITANTE**  
**(EDITAL Nº 02/2011 – FUNECE, DE 10 DE JANEIRO DE 2011, DOE DE 04/04/2011)**

**OPÇÃO DO CANDIDATO**

SETOR DE ESTUDOS:

( ) (01) Educação Médica e Legislação do Ensino Superior

.....  
 ASSINATURA DO CANDIDATO NO ATO DA INSCRIÇÃO

.....  
 ( NOME COMPLETO DO CANDIDATO – Em letra de forma )

Eu,.....  
 cujos dados pessoais, opções de Unidade de Ensino e Setor de Estudos constam da parte superior e do verso desta Ficha, com endereço no verso, venho requerer inscrição na 14ª Seleção Pública para Professor Visitante regulamentado pelo EDITAL Nº 02/2011 – FUNECE, de 10 de janeiro de 2011, publicado no DOE de 04 de abril de 2011.

Fortaleza, ..... de abril de 2011.

.....  
 Assinatura do Procurador (se for o caso)

.....  
 Assinatura do Candidato

|   |  |       |  |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |                                  |     |     |  |     |  |
|---|--|-------|--|--|-------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------------------------|-----|-----|--|-----|--|
| NOME COMPLETO DO PROCURADOR (Sem abreviaturas)  |  |       |  |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |                                  |     |     |  |     |  |
| CONTINUAÇÃO DO NOME DO PROCURADOR               |  |       |  |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  | DATA DE NASCIMENTO DO PROCURADOR |     |     |  |     |  |
|   |  |       |  |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  | DIA                              |     | MÊS |  | ANO |  |
|   |  |       |  |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |                                  |     |     |  |     |  |
| Nº DA IDENTIDADE OU DO PASSAPORTE DO PROCURADOR |  |       |  |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  | ÓRGÃO EXPEDIDOR |  |  |  |  |  |  |  |  |                                  | U.F |     |  |     |  |
|   |  |       |  |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |                                  |     |     |  |     |  |
| S E X O DO PROCURADOR                           |  |       |  |  | Nº DO CPF DO PROCURADOR |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |  |  |  |  |                                  |     |     |  |     |  |
| 1 = M   |  | 2 = F |  |  |                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  | -               |  |  |  |  |  |  |  |  |                                  |     |     |  |     |  |

**INSTRUÇÕES:**

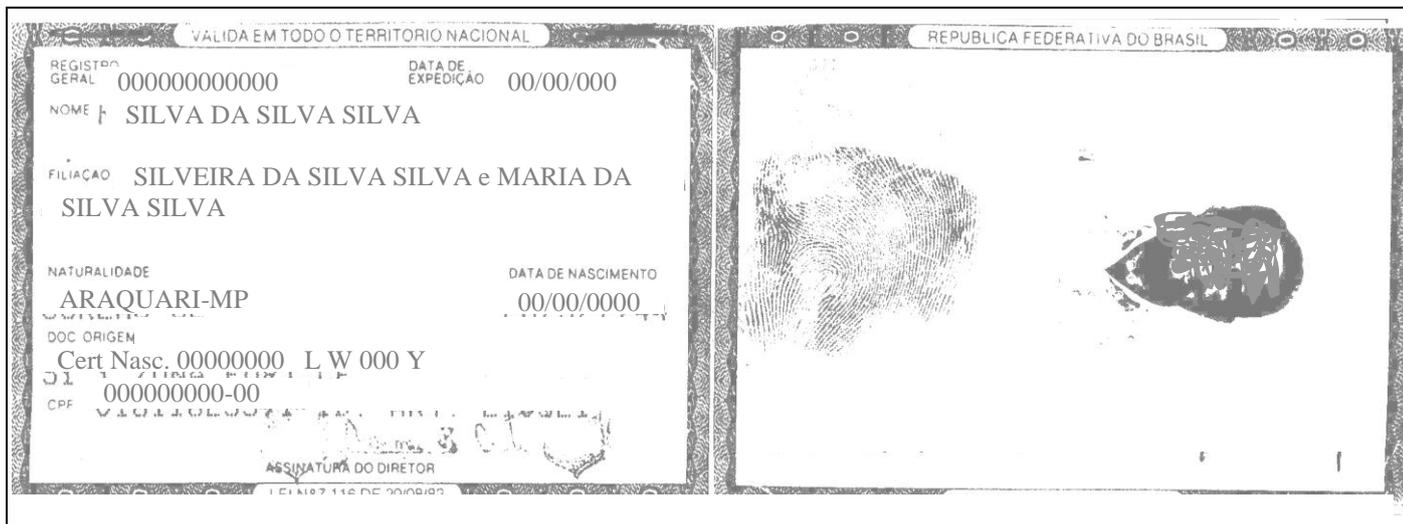
- Preencha os dados pessoais solicitados, em letra de forma, sendo uma letra em cada quadrícula, deixando uma em branco entre duas palavras sucessivas.
- Não esqueça de colocar o número completo de seu documento de identidade, o órgão expedidor, unidade da federação (UF), data da expedição, sexo: M (masculino) e F (feminino); data de nascimento, unidade da federação (UF), o Estado em que nasceu e o endereço completo.

**DATA DA INSCRIÇÃO:** ..... de abril de 2011

.....  
 Encarregado da Inscrição (CEV )

.....  
 ( NOME LEGÍVEL DO CANDIDATO )

Cole, neste espaço, a fotocópia de sua carteira de identidade na mesma posição indicada no Modelo Fictício abaixo:



**OPÇÃO DO CANDIDATO: UNIDADE DE ENSINO/SETOR DE ESTUDOS**

SETOR DE ESTUDOS:  
 ( 01) Educação Médica e Legislação do Ensino Superior - CCS

|   |  |       |  |  |           |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                    |  |  |     |  |     |  |
|---|--|-------|--|--|-----------|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|--------------------|--|--|-----|--|-----|--|
| NOME COMPLETO DO CANDIDATO (Sem abreviaturas) |  |       |  |  |           |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                    |  |  |     |  |     |  |
| CONTINUAÇÃO DO NOME                           |  |       |  |  |           |  |  |  |  |                 |  |  |  |  | DATA DO NASCIMENTO |  |  |     |  |     |  |
|   |  |       |  |  |           |  |  |  |  |                 |  |  |  |  | DIA                |  |  | MÊS |  | ANO |  |
|   |  |       |  |  |           |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                    |  |  |     |  |     |  |
| Nº DA IDENTIDADE OU DO PASSAPORTE             |  |       |  |  |           |  |  |  |  | ÓRGÃO EXPEDIDOR |  |  |  |  | U.F                |  |  |     |  |     |  |
|   |  |       |  |  |           |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                    |  |  |     |  |     |  |
| SEXO  |  |       |  |  | Nº DO CPF |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                    |  |  |     |  |     |  |
| 1 = M   |  | 2 = F |  |  |           |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |                    |  |  |     |  |     |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|
| <b>ENDEREÇO COMPLETO DO CANDIDATO</b>  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>TELEFONE</b> |  |  |  |  |
| Rua/Av. .... Nº .....                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Res.: .....     |  |  |  |  |
| Bairro: ..... CEP: ..... Cidade: ..... |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Trab.: .....    |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Celular: .....  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                 |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-----------------|--|--|--|--|
| <b>ENDEREÇO COMPLETO DO PROCURADOR</b> |  |  |  |  |  |  |  |  |  | <b>TELEFONE</b> |  |  |  |  |
| Rua/Av. .... Nº .....                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Res.: .....     |  |  |  |  |
| Bairro: ..... CEP: ..... Cidade: ..... |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Trab.: .....    |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Celular: .....  |  |  |  |  |

Fortaleza, ..... de abril de 2011

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO CANDIDATO

\_\_\_\_\_  
ENCARREGADO DA INSCRIÇÃO (CEV)

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA DO PROCURADOR (se for o caso)

**FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – FUNECE**  
**COMISSÃO EXECUTIVA DO VESTIBULAR – CEV/UECE**

14ª SELEÇÃO PÚBLICA PARA PROFESSOR VISITANTE (EDITAL Nº 02/2011 - FUNECE, de 10 de janeiro de 2011, publicado no DOE de 04 de abril de 2011)

|   |    |
|---|----|
| CÓDIGO DO SETOR DE ESTUDOS  | 01 |
| SETOR DE ESTUDOS: Educação Médica e Legislação do Ensino Superior |    |
| UNIDADE DE ENSINO: Centro de Ciências da Saúde - CCS              |    |

Fortaleza, ..... de abril de 2011

\_\_\_\_\_  
ENCARREGADO DA INSCRIÇÃO (CEV)

\_\_\_\_\_  
(NOME LEGÍVEL DO CANDIDATO)