

**Comissão Executiva do Vestibular - CEV/UECE**  
**Concurso Público para Professor e Nutricionista da Prefeitura Municipal de Itapipoca, Ceará**  
 (Edital Nº 01/2024-SME/Itapipoca, de 10 de janeiro de 2024)

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

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL REGISTRO GERAL 0000000000000 DATA DE EXPEDIÇÃO 00/00/000 NOME SILVA DA SILVA SILVA FILIAÇÃO SILVEIRA DA SILVA SILVA e MARIA DA SILVA SILVA NATURALIDADE ARAQUARI-MP DATA DE NASCIMENTO 00/00/0000 DOC ORIGEM Cert Nasc. 00000000 L W 000 Y CPF 000000000-00 ASSINATURA DO DIRETOR LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  x <i>Silva da Silva Silva</i> CARTEIRA DE IDENTIDADE
--	---

<b>Assinatura igual à do documento de Identidade acima</b>	<b>Assinatura atual</b>

**PEDIDO DE ALTERAÇÃO DE DADOS DO REQUERIMENTO ELETRÔNICO DE INSCRIÇÃO**

- 1- Preencher este formulário para fazer as alterações indicadas no item 7, abaixo.
- 2- Escanear e **enviar para o e-mail [concurso.itapipoca@uece.br](mailto:concurso.itapipoca@uece.br)** preferencialmente até **29/02/2024**, devidamente preenchido e assinado, com a documentação a ser a ele anexada.
- 3- Colar a fotocópia da identidade no local indicado. Anexar cópia do CPF se for haver alteração no número deste documento.
- 4- Anexar cópia da Ficha Eletrônica de Inscrição que contém os dados que devem ser alterados.
- 5- **Eu,** \_\_\_\_\_, cujos dados de identificação encontram-se abaixo indicados e cujas assinaturas encontram-se acima e ao final desta folha, venho solicitar à CEV/UECE proceder à(s) alteração(ões) dos dados do meu requerimento de inscrição para o Concurso Público para Professor e Nutricionista da Prefeitura Municipal de Itapipoca, regulamentado pelo Edital Nº 01/2024-SME/Itapipoca, de 10/01/2024, conforme indicação abaixo. Ao fazê-lo, estou ciente de que as solicitações de alteração que não estiverem corretamente indicadas não serão processadas.

**6. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE**

NOME DO CANDIDATO	CPF	PEDIDO DE INSCRIÇÃO

**7. ALTERAÇÃO DE DADOS (SÓ PREENCHER OS CAMPOS QUE NECESSITAM DE ALTERAÇÃO)**

( ) NOME	DE:		
	PARA:		
( ) CPF	DE:		PARA:

<b>LOCAL E DATA</b>	<b>ASSINATURA DO CANDIDATO</b>