

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Avenida Eugênio do Nascimento, s/nº - Bairro Dom Bosco Juiz de Fora-MG, CEP 36038-330

- http://www.hu-uFJf.ebserh.gov.br

**Solicitação - SEI** COMISE/SUP/HU-UFJF-EBSERH

**ANEXO III**

**FICHA DE INSCRIÇÃO NO PROCESSO SELETIVO**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)** | |
| NOME: |  |
| CPF: |  |
| CARGO EFETIVO: |  |
| ÓRGÃO: |  |
| E-MAIL: |  |
| FUNÇÃO PARA A QUAL SE INSCREVE: |  |
| FORMAÇÃO SUPERIOR: |  |
| PÓS GRADUAÇÃO EM NÍVEL DE ESPECIALIZAÇÃO: |  |
| PÓS GRADUAÇÃO EM NÍVEL DE MESTRADO: |  |
| PÓS GRADUAÇÃO EM NÍVEL DE DOUTORADO: |  |
| **2. DECLARAÇÃO** | |
| Declaro que estou ciente que o processo seletivo não se constitui em concurso público, nem a este se equipara para quaisquer fins ou efeitos, bem como, que a minha participação ou desempenho no processo seletivo não gera direito à nomeação ou à designação.  **Declaro que estou ciente que, caso nomeado, as atividades serão exercidas em regime de dedicação integral (no mínimo 40 horas semanais e jornada diárias de 8 horas).**  Declaro, ainda, a veracidade das informações prestadas acima e contidas no currículo, **bem como** nas demais documentações comprobatórias anexadas, **sob pena de responsabilidade administrativa, cível ou criminal.** | |
| **OBS: Deverão ser anexados ao processo de inscrição os documentos solicitados nos PROCEDIMENTOS DE INSCRIÇÃO do Edital do Processo Seletivo.** | |

*(assinatura eletrônica do candidato)*