UDESC

Ilmo(a). Sr(a).
Diretor(a) Geral do Centro

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Nome: _____

Nacionalidade**:** _____ Data de Nascimento: ___ / ___ / ___

Residente à : _____ Nº_____

Bairro: _____ Município: _____

Cep: _____ Estado: _____

Carteira de Identidade: _____ Orgão Expedidor: _____

Requer sua inscrição no **Concurso Público Nº 02/2010,** para o cargo de **Professor Universitário** do Quadro de Pessoal da Universidade do Estado de Santa Catarina - Udesc, com lotação no Centro _____

na área de conhecimento: _____

Termos em que,

Espera Deferimento.

Florianópolis, de de 2010.

_____
ASSINATURA DO REQUERENTE

OBS.: Telefone para contato: _____

E-mail _____

Endereço: _____

AV. MADRE BENVENUTA, 2.037
ITACORUBI
FONE (048) 334-2868
FAX (048) 334-1957
88.035.001 - FLORIANÓPOLIS - SC