



Universidade de São Paulo Faculdade de Odontologia de Bauru

Assistência Técnica Acadêmica

Ilma. Sra.
Profa. Dra. Maria Aparecida de Andrade Moreira Machado
Diretora da FOB/USP

Eu, _____,

portador do R.G.: _____ CPF: _____

Nacionalidade: _____ Estado civil: _____

Residente à _____

Nº: _____ Complemento: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Cidade: _____ Estado: _____

Telefones para contato:

Res: (_____) _____ Com: (_____) _____

Celular: _____ e-mail: _____

venho requerer minha inscrição no processo seletivo simplificado para contratação de 01 (um) docente por prazo determinado, como Professor Contrato, nível III (Doutor), junto ao Departamento de Odontopediatria, Ortodontia e Saúde Coletiva – Disciplinas de Odontopediatria, nos termos do Edital nº 031/2016/FOB (ATAc), publicado no Diário Oficial do Estado em 07 de julho de 2016.

Nestes termos

Peço deferimento

Bauru, _____ de _____ de 2016.

ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A)