

ESTADO DO CEARÁSecretaria da Educação - SEDUC
Secretaria do Planejamento e Gestão - SEPLAGFundação Universidade Estadual do Ceará - FUNECE
Comissão Executiva do Vestibular - CEV/UECE**Concurso Público de Provas e Títulos para Professor da SEDUC/CE - 2018**

(Edital Nº 030/2018-SEDUC/SEPLAG, DOE de 20/07/2018)

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



| Assinatura igual à do documento de Identidade acima | Assinatura atual |
|---|------------------|
| | |

PEDIDO DE ALTERAÇÃO DE DADOS DO REQUERIMENTO ELETRÔNICO DE INSCRIÇÃO

- 1- Preencher este formulário para fazer as alterações indicadas no item 7, abaixo.
- 2- Enviar por Correios (SEDEX ou carta registrada com aviso de recebimento-AR) ou entregar este formulário até a o dia **05/09/2018**, no Protocolo Geral da FUNECE, no Campus do Itaperi, Av. Dr. Silas Munguba, 1700, CEP 60.714-903, 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 de Provas e Títulos para Professor da Secretaria da Educação do Estado do Ceará, conforme indicação abaixo. Ao fazê-lo, estou ciente de que as solicitações de alteração que não estiverem corretamente indicadas não serão processadas.

RESERVADO**6. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE**

| NOME | CPF | Nº DO PEDIDO DE INSCRIÇÃO |
|------|-----|---------------------------|
| | | |

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

| | | | |
|--------------|-------|-------------------------|--|
| () NOME | DE: | | |
| | PARA: | | |
| () CPF | DE: | PARA: | |
| LOCAL E DATA | | ASSINATURA DO CANDIDATO | |