EDITAL Nº. 189/2023

**ANEXO I – REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO**

**Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Saúde Coletiva**

**Processo Seletivo para Contratação de Docentes Permanentes**

Área de Concentração

**Saúde, Ambiente e Mudanças Sociais**

Linha de Pesquisa

**Marcadores sociais da diferença e produção de**

**cuidado em saúde sexual e reprodutiva**

Exma. Sra.  
Diretora do Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Saúde – CCSAS

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, CPF nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho requerer minha inscrição no processo seletivo para a contratação de docentes permanentes para o **Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* em Saúde Coletiva** da Universidade Católica de Santos, nos termos do **Edital 189/2023**.

Declaro que aceito todos os termos ali estabelecidos.

Endereço: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Celular: \_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone alternativo: \_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro, outrossim, que estou plenamente ciente das normas e das condições de realização do processo seletivo.

Nestes Termos,  
P. Deferimento.

Santos, \_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2023.

Assinatura do candidato.