

# REQUERIMENTO

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Formulário de Inscrição para Seleção de Professor Visitante

## ESPECIFICAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO

|                    |  |
|--------------------|--|
| Unidade Acadêmica: | Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva   |
| Área/subárea:      | Área: 10700005 Geociências / Subáreas: 10701001 Geologia, 10701044 Geologia Regional, 10701079 Cartografia Geológica |
| Edital:            | PROGEP nº 33/2026  |

## IDENTIFICAÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)

|  |  |                |  |
|--|--|----------------|--|
| Nome:  |  |                |  |
| Solicito atendimento pelo nome social: ( ) sim ( ) não |  |                |  |
| Nome social:   |  |                |  |
| Nacionalidade:   |  |                |  |
| CPF:   |  | RG/Passaporte: |  |
| Endereço:  |  |                |  |
| Telefone(s):   |  | E-mail:        |  |

O(a) candidato(a) acima qualificado(a) vem requerer inscrição no Processo Seletivo Simplificado especificado. Declara, para todos os efeitos:

1) Conhecer o Edital PROGEP nº 29/2026, que estabeleceu as regras gerais para o certame, o Edital Complementar nº 33/2026, que estabeleceu os detalhes do processo seletivo, e a sistemática do processo, os critérios de avaliação, pontuação correspondente às atividades exigidas; e

2) Saber que a documentação apresentada no ato da inscrição será submetida a uma pré-análise para posterior deferimento ou não da Unidade Acadêmica. Assim sendo, e estando ciente de todos os termos do Processo, declara submeter-se integralmente a ele para todos os efeitos.

Haverá reserva de vagas no processo seletivo regido por este edital, nos termos da Lei nº 15.142, de 03 de junho de 2025, no Decreto nº 12.536, de 27 de junho de 2025, Decreto nº 9.508, de 24 de setembro de 2018 e na Instrução Normativa Conjunta MGI/MDHC nº 261, de 27 de junho de 2025.

Conforme itens 10, 11 e 12 do Edital PROGEP nº 29/2026, que estabelece as regras gerais, manifesta opção por concorrer às vagas reservadas\*:

( ) a pretos(as) e pardos(a),

- a quilombolas,  
 a indígenas,  
 a pessoas com deficiência,  
 NÃO desejo concorrer às vagas reservadas.

\* poderá ser indicada opção pelas duas reservas

Nestes termos, pede deferimento.

(Local), \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)

A GRU será emitida pela Secretaria da Unidade Acadêmica.  
( <https://pagtesouro.tesouro.gov.br/portal-gru/#/pagamento-gru/formulario?servico=000630> )

Número de inscrição: \_\_\_\_\_ (para preenchimento pela Unidade Acadêmica)

Digite o texto do documento

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**

**Requerimento de Atendimento Especial para Realização das Provas**

### **Tipo de Atendimento Especial Solicitado**

Selecione abaixo o(s) recurso(s) de acessibilidade ou atendimento específico necessário(s), conforme previsto no edital:

#### **Recursos de Acessibilidade**

- Caderno de questões com fonte ampliada (tamanho até 18)  
 Auxílio para leitura  
 Tradutor-intérprete de LIBRAS

- ( ) Tempo adicional para realização das provas (com laudo médico)  
( ) Auxílio para transcrição  
( ) Local de fácil acesso interno e externo  
( ) Mobiliário acessível  
( ) Uso de aparelho auditivo  
( ) Necessidade de alimentação periódica  
( ) Uso de medidor de glicose e/ou bomba de insulina  
( ) \_\_\_\_\_) Outro (especificar):
- 

### **Atendimento à Candidata Lactante**

- ( ) Solicito sala reservada para amamentação

Nome \_\_\_\_\_ do(a) \_\_\_\_\_ acompanhante:

Documento \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ identidade \_\_\_\_\_ do(a) \_\_\_\_\_ acompanhante:

Certidão de nascimento da criança: ( ) Anexada

### **Documentação Obrigatória**

Para deferimento do atendimento solicitado, o(a) candidato(a) deverá anexar:

- ( ) Requerimento preenchido e assinado (este formulário)
- ( ) Laudo médico emitido nos últimos 6 meses, contendo:
  - CID-10 da condição que motiva a solicitação
  - Assinatura e carimbo do(a) médico(a) com número do CRM/RMS
- ( ) Documentos adicionais conforme o tipo de atendimento solicitado

### **Declaração do(a) Candidato(a)**

Declaro que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras e que estou ciente das condições estabelecidas no edital. Autorizo o uso dos dados para fins exclusivos de análise e concessão do atendimento especial.

Assinatura do(a) candidato(a): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

Data:

### **Observações Importantes**

- O formulário e os documentos devem ser enviados no ato da inscrição, conforme orientações do edital.
- A ausência de qualquer documento poderá implicar no indeferimento da solicitação.
- O atendimento será garantido pela Unidade Acadêmica responsável pela

aplicação das provas.

- A UFU não se responsabiliza por deslocamento ou acompanhamento de candidatos(as).