



Reitoria



Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB
Recredenciada pelo Decreto Estadual N° 16.825, de 04.07.2016

ANEXO I DO EDITAL N° 082/2025

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

1. DADOS PESSOAIS

NOME		
FILIAÇÃO		
LOCAL DE NASCIMENTO		DATA
NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL	SEXO: () M () F
IDENTIDADE	ORGÃO EMISSOR	DATA
CPF	CARTEIRA PROFISSIONAL SÉRIE	
EMAIL		
BANCO	CONTA CORRENTE	AGÊNCIA
VISTO PERMANENTE (PARA ESTRANGEIROS): () SIM () NÃO		

AUTODECLARAÇÃO

O preenchimento dessa seção é essencial para a adequada avaliação das candidaturas pela Comissão de Seleção. Candidatos que não expressarem formalmente seu interesse na candidatura de uma vaga por ações afirmativas e seu enquadramento nelas, estarão concorrendo automaticamente nas vagas de ampla concorrência.

Marque as opções abaixo (clique nos quadrados) de acordo com as suas necessidades de identificação para a Autodeclaração. Se você não deseja concorrer nas vagas de ações afirmativas, selecione NÃO na 1ª opção e deixe as demais sem preenchimento.

1. Desejo me candidatar em uma vaga das ações afirmativas:	SIM: ☐	NÃO: ☐
1.1. Me autodeclaro negro(a) (preto(a) ou pardo(a)):	SIM: ☐	NÃO: ☐
1.2. Me autodeclaro quilombola:	SIM: ☐	NÃO: ☐
1.3. Me autodeclaro de etnia indígena:	SIM: ☐	NÃO: ☐
1.4 Me autodeclaro pessoas trans:	SIM: ☐	NÃO: ☐
1.5. Me autodeclaro pessoa com deficiência:	SIM: ☐	NÃO: ☐
Se você marcou no item 1.5, por favor informe o código CID da sua deficiência:		

2. ENDEREÇO RESIDENCIAL

Campus de Vitória da Conquista

Campus de Itapetinga
Praça da Primavera, 40
Bairro Primavera
CEP 45.700-000
PABX: (77) 3261 - 8600

Campus de Jequié
Rua José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro Jequiezinho
CEP 45.200 - 000
PABX: (73) 3528 - 9600

Campus de Vitória da Conquista
Estrada do Bem Querer, km 4
Bairro Universitário
CEP: 45031 - 300
PABX: (77) 3424 - 8600



Reitoria



Governo do
Estado da Bahia

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB
Recredenciada pelo Decreto Estadual Nº 16.825, de 04.07.2016

LOGRADOURO			
BAIRRO		TELEFONE	
CEP	CIDADE		UF

3. VÍNCULO EMPREGATÍCIO (CASO SE APLIQUE)

EMPRESA OU INSTITUIÇÃO	
LOGRADOURO	
CARGO/FUNÇÃO	REGIME DE TRABALHO
DATA DE ADMISSÃO	TELEFONE
PRETENDE MANTER O VÍNCULO? () SIM () NÃO	

4. FORMAÇÃO ACADÊMICA (GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO)

CURSO	INSTITUIÇÃO/CIDADE	PERÍODO (INÍCIO E FIM)	NÍVEL

DECLARAÇÃO

DECLARO que este pedido contém informações completas e exatas, que aceito o sistema e os critérios adotados pela Instituição para avaliá-lo e que, em caso de cursar disciplinas de pós-graduação nesta Universidade, me comprometo a cumprir fielmente seus regulamentos e os do curso no qual solicito minha admissão.

Local:

Data ____ / ____ / ____

Assinatura do(a) candidato(a)

Campus de Vitória da Conquista

Campus de Itapetinga
Praça da Primavera, 40
Bairro Primavera
CEP 45.700-000
PABX.: (77) 3261 - 8600

Campus de Jequié
Rua José Moreira Sobrinho, s/n
Bairro Jequiezinho
CEP 45.200 - 000
PABX.: (73) 3528 - 9600

Campus de Vitória da Conquista
Estrada do Bem Querer, km 4
Bairro Universitário
CEP: 45031 - 300
PABX.: (77) 3424 - 8600