



Reitoria



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

**ANEXO I DO EDITAL N° 264/2023**

**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		

**2. ENDEREÇO RESIDENCIAL**

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	

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 Jequezinho  
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



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

#### 4. FORMAÇÃO ACADÊMICA (GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO)

CURSO	INSTITUIÇÃO/CIDADE	PERÍODO (INÍCIO E FIM)	NÍVEL

#### FONTE FINANCIADORA DE SEUS ESTUDOS

- Possui bolsa de estudo concedida (ou a ser concedida) pelo(a)
- Mantereí vínculo empregatício durante o curso, percebendo meus vencimentos.
- Mantereí vínculo empregatício durante o curso, sem perceber meus vencimentos.
- Não possuo emprego ou bolsa e desejo candidatar-me a uma bolsa do curso.

Obs.: A seleção não implica compromisso de bolsa por parte do Programa.

#### 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 Jequezinho  
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