



FACULDADE SANTA TEREZINHA - CEST
CENTRAL DE ATENDIMENTO

REQUERENTE: _____

CELULAR: _____

EMAIL: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DOCENTE - MICROBIOLOGIA

À COORDENAÇÃO DO CURSO DE _____

Nome: _____

Endereço: _____

Cidade: _____ UF: _____

Email: _____

Graduado(a) em _____, vem mui respeitosamente, requerer a V.Sa. sua inscrição no Processo Seletivo Simplificado, objetivando preencher 01 (uma) vaga no Quadro de Docente da Instituição, para a disciplina _____ do curso de _____, estando ciente de todas as constantes do Edital Nº _____.

Assinatura do Requerente

São Luis, ____ de ____ de ____