



**RESULTADO FINAL DO PROCESSO DE SELEÇÃO SIMPLIFICADA PARA
PROFESSOR SUBSTITUTO, REFERENTE AO EDITAL 33/2015-PRORHAE/UERN**

A Fundação Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (FUERN), por meio da Pró-Reitoria de Recursos Humanos e Assuntos Estudantis (PRORHAE), torna público o **RESULTADO FINAL** do Processo de Seleção Simplificada para professor(a) substituto(a), referente ao Edital **33/2015-PRORHAE/UERN**, conforme disposto abaixo:

I – DA APRESENTAÇÃO DO CANDIDATO

O(a) candidato(a) aprovado(a) e convocado(a) deverá comparecer, a partir das 16h do dia 23/11/2015, no endereço indicado abaixo, munido dos documentos conforme anexo I:

CAMPUS PARA O QUAL FOI CONVOCADO	ENDEREÇO PARA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS
Campus de Mossoró	Diretoria de Pessoal - PRORHAE Praça Miguel Faustino, s/n – Centro – CEP: 59.610-220 – Mossoró-RN Telefone; (84) 3315-2122/3315-3028

II – DO RESULTADO

Campus Universitário Central - Mossoró / RN

- CURSO/UNIDADE: Ciências Biomédicas/FACS
FUNÇÃO: Professor do Ensino Superior
ÁREA(S) DE ATUAÇÃO: Anestesiologia
Nº DE VAGA: 01
REGIME DE TRABALHO: 40h

CLASSIFICAÇÃO	NOME DO CANDIDATO	PROVA DIDÁTICA	ANÁLISE CURRÍCULUM	MÉDIA FINAL	RESULTADO
1º	João Marcelo Brasil Pinheiro Duarte	8,50	10,00	9,30	A/C
2º	Rodolfo Henrique de Almeida Silveira	9,50	1,10	5,30	C
3º	Lana Lacerda de Lima	7,50	0,50	4,00	C

A/C: Aprovado(a) e Convocado(a) C: Classificado (a) D: Desclassificado(a) NC: Não Compareceu

Mossoró, 20 de novembro de 2015.

Prof.^a Dr.^a Círcia Raquel Maia Leite
Pró-Reitora de Recursos Humanos e Assuntos Estudantis



ANEXO I / RESULTADO FINAL DO EDITAL Nº 33/2015 – PRORHAE/UERN

DRH – PRORHAE – UERN			
ENTREGA / RECEBIMENTO DE DOC'S PARA ADMISSÃO			
Nome:			
Função:		C. Hor:	Hs.
Depto.:	Setor:		
01 Foto 3 X 4 Colorida Atual			
Carteira de Trabalho (Original)			
Cópia da Carteira de Trabalho – Página da Foto (Frente e Verso)			
“ da Identidade (RG)			
“ do CPF			
“ do Título de Eleitor			
“ Comprovante da última Votação			
“ PIS / PASEP – c/ data de emissão			
“ da Reservista			
“ da Habilitação (se tiver)			
“ da Certidão de: Nascimento Casamento			
“ – Certidão de Nascimento do(s) Filho(s) (se tiver) – Qtd:			
“ – Comprovante de Residência – CEP Válido:			
“ – Situação Escolar (Diploma, Certificado ou Declaração)			
“ – Declaração de Não Acumulo de Cargos(modelo UERN)			
“ – Comprovante da Conta-Corrente: Banco do Brasil			
Individual?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não > CPF 2º Titular:	
Situação de Regularidade Cadastral do CPF / Receita Federal			X
Primeiro Emprego?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	Canhoto <input type="checkbox"/>
Portador de Deficiência?	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Raça:	<input type="checkbox"/> Indígena	<input type="checkbox"/> Branca	<input type="checkbox"/> Preta <input type="checkbox"/> Parda
Escolaridade:			
<input type="checkbox"/> Sem Instrução	<input type="checkbox"/> Alfabetizado	<input type="checkbox"/> Ens. Fundamental	
<input type="checkbox"/> Ensino Médio	<input type="checkbox"/> Graduado	<input type="checkbox"/> Especialista	
<input type="checkbox"/> Mestre	<input type="checkbox"/> Livre Docente	<input type="checkbox"/> Doutor	
Telefone(s) de contato: () _____ - _____ / _____ - _____			
E-mail: _____@_____			

Assinatura

Para o Plano de Saúde providenciar cópia de CPF, RG e cartão do SUS.