



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS**

TERMO DE DESISTÊNCIA

Eu, _____, portador (a) da cédula de identidade nº _____, inscrito (a) no CPF nº _____, candidato (a) aprovado (a) no Processo Seletivo Simplificado regido pelo Edital Específico nº _____, na área de _____, realizado pela Unidade Acadêmica _____, para provimento do cargo de Professor Substituto, venho pelo presente declarar a minha desistência em assumi-lo, renunciando a qualquer direito inerente ao Processo Seletivo prestado.

Local e data: _____, ____ de _____ de 20__.

Assinatura do Candidato