



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA
GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL



EDITAL Nº 08/CEGPM/2013

A Coordenação Institucional de Educação a Distância – UFPB Virtual da Universidade Federal da Paraíba, por meio do sistema Universidade Aberta do Brasil – UAB, no uso de suas atribuições legais, convoca os candidatos classificados na terceira lista da Seleção do Curso de Pós Graduação em nível de especialização *lato sensu*, em Gestão Pública Municipal – Modalidade Educação a Distância, divulgada pela Coperve, para efetuar matrícula no período de 02 a 07 de agosto do corrente (veja-se lista em anexo).

1. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 Os candidatos classificados na terceira lista para o Curso de Pós Graduação em nível de especialização *lato sensu*, na modalidade de Educação a Distância, em **Gestão Pública Municipal (CEGPM)** deverão realizar a matrícula no período de **02 a 07 de agosto de 2013**, exclusivamente na Coordenação do Curso, na Secretaria do Programa de Pós-Graduação em Economia (PPGE), no Centro de Ciências Sociais Aplicadas (CCSA), Campus I da UFPB, em João Pessoa, no horário das 14:00h às 17:00h.

1.2 O candidato deverá preencher, na página do Curso na internet (cegpm.virtual.ufpb.br), a Ficha Cadastral (conforme o modelo do anexo I), imprimir, assinar e entregá-la no ato da matrícula, além de apresentar os originais e cópias dos seguintes documentos:

1.2.1 Diploma de Graduação em qualquer área do conhecimento, CPF, Título de Eleitor, RG, comprovante de residência.

1.2.2 Duas fotos 3x4.

1.3 A falta de um dos documentos originais relacionados acima implicará no cancelamento da matrícula do candidato, não cabendo recurso, nem lhe sendo facultada a matrícula condicional.

1.4 O candidato classificado, que não comparecer pessoalmente ou não constituir procurador para efetuar a matrícula inicial na data estabelecida, perderá o direito à sua vaga.

2. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

2.1 Será eliminado, a qualquer época, mesmo depois de matriculado, o candidato que, comprovadamente, para realizar o Processo Seletivo tiver usado documentos e/ou informações falsas ou outros meios ilícitos.

2.2 A não observância das disposições e instruções contidas neste Edital poderá acarretar a eliminação do candidato do presente Processo Seletivo.

2.3 Os casos omissos serão resolvidos pelo Colegiado do Curso.

João Pessoa, 02/08/2013.

Profª. Dra. MÁRCIA BATISTA DA FONSECA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL

CANDIDATOS CONVOCADOS EM ORDEM ALFABÉTICA

BAZILIO CUSTODIO NETO
DALLYENE CATARINA DANTAS
JANILSON PEDRO DA SILVA
ANDREA LOPES DA SILVA
NOELLY SILVEIRA DE CASTRO E SILVA
WANDERLEIA DOS SANTOS SOUZA
JOSEFA SANDRA FERREIRA
VALDERI ALVES DE CARVALHO
ANA CRISTINA DE LIMA SANTOS
GLAUBER OLIVEIRA SANTOS
IVANEIDE ROSA DA SILVA CRUZ
MARLY FELIX DA SILVA
KARLA RENATA DA SILVA DORNELAS
VIRGINIA APGAR CAVALCANTE DE CARVALHO
IRANILDA GOMES DA SILVA
SOLANGE CRISTINA GOMES DE SOUZA
MARCELIA SILVA DO NASCIMENTO
APARECIDA DAS NEVES DE ANDRADE
MARIA DO SOCORO MARCELINO BANDEIRA
SANDRA REGINA CAVALCANTI DE CARVALHO BUR
RAFAELA CANDIDO DE PAIVA
ALEXANDRE JOSE BELTRAO DA CRUZ
MARIA VERONICA DE LIMA
MIRANEIDE ALVES RODRIGUES DOS SANTOS
LAECIO INACIO DA SILVA
VICTOR HUGO DE ANDRADE BARBOSA SILVA
JOSANE MAMEDE ALVES
SANDRA HELENA FERREIRA DA SILVA
MIGUEL ANGELO ROSENDO DE BRITO
SUELEN DE ANDRADE SILVA
MARIA DO SOCORRO FERREIRA LOPES
NADJA FERNANDES DE ARAUJO



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
APLICADAS
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA
GESTÃO PÚBLICA MUNICIPAL



EDITAL 08/CEGPM/2013 - ANEXO I

FICHA CADASTRAL DO ALUNO

FOTO

<i>DADOS PESSOAIS</i>			
CPF:			
NOME COMPLETO:			
GENERO: () MASCULINO () FEMININO		ESTADO CIVIL:	
FILIAÇÃO:			
DATA DE NASCIMENTO: (dia, mês, ano)			
NACIONALIDADE:		NATURALIDADE:	
IDENTIDADE Nº:	ORGÃO EXPEDIDOR:	Nº TÍTULO DE ELEITOR	
ENDEREÇO: RUA, AV. PRAÇA			Nº
COMPLEMENTO:		BAIRRO:	
CIDADE:	CEP.:	UF:	
TELEFONE RESIDENCIAL:		CELULAR:	
EMAIL:			
<i>DADOS PROFISSIONAIS</i>			
AREA DE CONHECIMENTO DA GRADUAÇÃO:			
EMPRESA/ÓRGÃO QUE TRABALHA:			
CARGO/FUNÇÃO:		SETOR:	
ENDEREÇO: RUA, AV. PRAÇA			Nº
COMPLEMENTO:		BAIRRO:	
CIDADE:	CEP.:	UF:	
TELEFONE COMERCIAL:		FAX:	

Declaro, ser verdadeiras as informações acima descritas.

_____, ____/____/08____/____2013____

Local

Data

ASSINATURA DO(A) ALUNO(A)