



---

**ERRATA EDITAL DO I CURSO DE INICIAÇÃO EM ATENÇÃO ODONTOLÓGICA ESPECIALIZADA**

**ERRATA**

No item 2. INSCRIÇÕES E SELEÇÃO onde se lê: "As inscrições para todas as turmas serão realizadas no período de 17/11/2022 a 22/11/2022" considera-se o seguinte:

- as inscrições ocorrerão até o dia 04 de dezembro de 2022; O Resultado será publicado dia 05/12/2022;

onde se lê:

"Matrícula Primeira Chamada: 23/11/2022 a 25/11/2022 Matrícula Segunda Chamada: 28/11/2022 a 30/11/2022"

leia-se:

-Matrícula para a primeira chamada: 06 e 07/12/2022;

-Matrícula para a segunda chamada: 08 e 09/12/2022;

Uberlândia, 24 de novembro de 2022





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
HOSPITAL ODONTOLÓGICO DA UFU



Anexo 1: Ficha de inscrição: Curso de Emergências Odontológicas

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA HOSPITAL ODONTOLÓGICO  
Av. República do Piratini, S/N - Bloco 4L - Campus Umuarama - Uberlândia/MG - CEP: 38.400-902  
Telefax: (034) 3225-8133 - E-mail: [ho@umuarama.ufu.br](mailto:ho@umuarama.ufu.br)

FICHA DE INSCRIÇÃO



Nome completo: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Identidade \_\_\_\_\_

Faculdade de Origem: \_\_\_\_\_

Data que iniciou o Curso: \_\_\_\_\_ Período que está cursando: \_\_\_\_\_

Quantidade de períodos do curso: \_\_\_\_\_ Número de Matrícula: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

REQUERIMENTO / DECLARAÇÃO

Eu \_\_\_\_\_, abaixo assinado, declaro ter conhecimento das normas do  
Curso de Extensão, comprometendo-me a cumpri-las. Para isso solicito minha inscrição na Turma \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Requerente

