



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas

TERMO DE CIÊNCIA DO INTERESSADO

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Nome Completo:	
CPF:	
Endereço residencial:	
Telefone residencial:	Celular:
E-mail:	

DADOS DO PROCURADOR (*Em caso de representação por procurador)

Nome completo:	
CPF:	RG:
Telefone:	Celular:
E-mail:	

Venho, por meio deste termo, **tomar ciência da decisão proferida** no processo de nº

_____.

Niterói, _____ de _____ de _____.

Assinatura