



Universidade Federal do Agreste de Pernambuco
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Departamento de Processos Seletivos e Provimentos - DPSP

SOLICITAÇÃO DE RECLASSIFICAÇÃO

Esta solicitação deve ser preenchida no próprio arquivo PDF e com letras MAIÚSCULAS.

Eu, _____, portador(a)
do RG nº _____ expedido pelo órgão _____ e inscrito(a) no CPF
nº _____, aprovado(a) e classificado(a) em _____ lugar no concurso público
para o cargo de _____, para o quadro de
pessoal da UNIVERSIDADE FEDERAL DO AGRESTE DE PERNAMBUCO (UFAPE), regido
pelo Edital Específico nº _____ / _____, SOLICITO, de livre e espontânea vontade, minha
RECLASSIFICAÇÃO para a última posição da lista de candidatos(as) homologados(as).

DECLARO estar ciente que:

1. Esta solicitação tem caráter **IRRETRATÁVEL** nos termos do Art. 22 da IN ME Nº 2, de 27 de agosto de 2019;
2. Caso tenha sido nomeado(a), esse ato será anulado pelo o órgão com publicação no Diário Oficial da União (IN ME 02/2019, Art. 22, § 3º);
3. Que esta solicitação, efetuada em meu exclusivo interesse, tem caráter irretratável e de que minha nomeação **PODERÁ** ou **NÃO** ser efetivada no período de vigência do referido concurso.

UFAPE

_____, de _____ de 20 ____.

Assinatura do(a) candidato(a)