



RESULTADO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA CONTRATAÇÃO DE PROFESSOR SUBSTITUTO

COMISSÃO EXAMINADORA		
	Nome	Assinatura
1º Examinador(a)		
2º Examinador(a)		
3º Examinador(a)		

Marcos de Silva Lopes

 **Instituto Multidisciplinar de Reabilitação e Saúde**
Universidade Federal da Bahia - UFBA
Av. Reitor Miguel Calmon s/n - Vale do Canela
CEP 40.150-100 Salvador- Bahia - Brasil
Tel [71] 3283-8886 email: dep@fono.ufba.br

Assinatura e carimbo do(a) Chefe do Departamento/Coordenador(a) Acadêmico(a)

1. Para preenchimento do formulário, consultar as Instruções para Preenchimento do Formulário E – Resultado do Processo Seletivo Simplificado para Contratação de Professor Substituto disponível em <https://supac.ufba.br/formularios-e-declaracoes>.
2. O formulário deverá ser **assinado pelos 03 (três) membros da Comissão Examinadora** e pelo(a) **Chefe de Departamento ou Coordenador(a) Acadêmico(a)**. Caso os membros da **Comissão Examinadora** sejam **docentes ativos da UFBA**, o formulário poderá ser **assinado eletronicamente via SIPAC**, tanto pelos examinadores quanto pelo(a) Chefe de Departamento ou Coordenador(a) Acadêmico(a).