



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
 COORDENACAO GERAL DE POS-GRADUACAO  
 Rua Aprigio Veloso, 882, - Bairro Universitario, Campina Grande/PB, CEP 58429-900  
 Bloco BQ  
 Telefone: 2101-1048

### TERMO DE RETIFICAÇÃO

Processo nº 23096.059992/2025-21

### EDITAL PRPG Nº 55/2025

### RETIFICAÇÃO DO EDITAL PRPG Nº 55/2025, REFERENTE À SELEÇÃO DE MESTRADO E DE DOUTORADO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENGENHARIA CIVIL E AMBIENTAL

O Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa em exercício da UFCG, no uso das atribuições estatutárias e regimentais e em conformidade com o Edital PRPG Nº 55/2025, torna pública a retificação a seguir:

No Edital PRPG Nº 55/2025, no Item FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO, onde se lê:

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

|                                                       |                                                                                                                                  |  |  |  |
|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <b>Parte I: IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA DE INTERESSE</b>    |                                                                                                                                  |  |  |  |
| NÍVEL:                                                | ( ) MESTRADO ( ) DOUTORADO                                                                                                       |  |  |  |
| ÁREA DE CONCENTRAÇÃO                                  | ( ) GEOTECNIA ( ) RECURSOS HÍDRICOS E SANEAMENTO AMBIENTAL                                                                       |  |  |  |
| LINHA DE PESQUISA (OBRIGATÓRIO APENAS PARA DOURORADO) | ( ) GEOTECNIA AMBIENTAL E OBRAS DE TERRA ( ) MECÂNICA E GERÊNCIA DE PAVIMENTOS<br>( ) RECURSOS HÍDRICOS ( ) SANEAMENTO AMBIENTAL |  |  |  |
| Justificativa:                                        |                                                                                                                                  |  |  |  |

|                                                |                                                 |                     |                   |            |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------------------|-------------------|------------|
| <b>Parte II - IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO</b> |                                                 |                     |                   |            |
| Nome                                           |                                                 |                     |                   |            |
| Declaração Étnico-Racial:                      | ( ) Preto ( ) Pardo ( ) Indígena ( ) Quilombola |                     |                   |            |
| Pessoa com Deficiência:                        | ( ) Não ( ) Sim - Qual? _____                   |                     |                   |            |
| Data de Nascimento                             | Nacionalidade                                   | Naturalidade        |                   |            |
|                                                |                                                 |                     |                   |            |
| CPF:                                           | RG:                                             | SIAPÉ (Se Servidor) | Documento Militar | Passaporte |
|                                                |                                                 |                     |                   |            |
| Título de Eleitor: Nº:                         | Zona:                                           | Seção:              | Emissão:          |            |
|                                                |                                                 |                     |                   |            |

|                                      |          |              |  |  |
|--------------------------------------|----------|--------------|--|--|
| <b>Parte III - ENDEREÇO COMPLETO</b> |          |              |  |  |
| Rua/Av.:                             | Nº:      | Bairro:      |  |  |
|                                      |          |              |  |  |
| Cidade:                              | CEP:     | Complemento: |  |  |
|                                      |          |              |  |  |
| Telefone fixo:                       | Celular: | E-mail:      |  |  |
|                                      |          |              |  |  |

17/09/2025 15:08

SEI/UFCEG - 5844332 - Termo de Retificação

|                                                                                         |                                                                   |                |                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------------------------------------|
|                                                                                         |                                                                   |                |                                                  |
| Parte IV - FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA                                                       |                                                                   |                |                                                  |
| NOME DA INSTITUIÇÃO                                                                     | CURSO                                                             | INÍCIO/TÉRMINO |                                                  |
|                                                                                         |                                                                   |                |                                                  |
|                                                                                         |                                                                   |                |                                                  |
|                                                                                         |                                                                   |                |                                                  |
| Parte V - ATUAÇÃO PROFISSIONAL                                                          |                                                                   |                |                                                  |
| EMPRESA OU INSTITUIÇÃO                                                                  | CARGO                                                             | INÍCIO/TÉRMINO |                                                  |
|                                                                                         |                                                                   |                |                                                  |
|                                                                                         |                                                                   |                |                                                  |
|                                                                                         |                                                                   |                |                                                  |
| Parte VI ANEXAR - (cópias com autenticação)                                             |                                                                   |                |                                                  |
| ( )                                                                                     | CPF, RG ou CNH                                                    | ( )            | Curriculum Vitae (Lattes com comprovantes)       |
| ( )                                                                                     | Diploma ou certificado de conclusão de curso                      | ( )            | Histórico escolar da graduação                   |
| ( )                                                                                     | Plano de Trabalho (assinado pelo candidato e orientador)          | ( )            | Comprovação de obrigações eleitorais e militares |
| ( )                                                                                     | Comprovante de de aptidão para concorrência restrita <sup>1</sup> |                |                                                  |
| OBS: A comprovação de autenticidade dos documentos poderá ser feita no ato da inscrição |                                                                   |                |                                                  |

<sup>1</sup>Autodeclaração para negros e indígenas, certificado tal para quilombola ou laudo médico-pericial para pessoa com deficiência.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| Local e Data:            |  |
| Assinatura do Candidato: |  |

Leia-se:

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

|                                                       |               |                                                                                |                   |            |
|-------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|
| Parte I: IDENTIFICAÇÃO DA ÁREA DE INTERESSE           |               |                                                                                |                   |            |
| NÍVEL:                                                |               | ( ) MESTRADO ( ) DOUTORADO                                                     |                   |            |
| ÁREA DE CONCENTRAÇÃO                                  |               | ( ) GEOTECNIA ( ) RECURSOS HÍDRICOS E SANEAMENTO AMBIENTAL                     |                   |            |
| LINHA DE PESQUISA (OBRIGATÓRIO APENAS PARA DOURORADO) |               | ( ) GEOTECNIA AMBIENTAL E OBRAS DE TERRA ( ) MECÂNICA E GERÊNCIA DE PAVIMENTOS |                   |            |
|                                                       |               | ( ) RECURSOS HÍDRICOS ( ) SANEAMENTO AMBIENTAL                                 |                   |            |
| Justificativa:                                        |               |                                                                                |                   |            |
| Parte II - IDENTIFICAÇÃO DO INTERESSADO               |               |                                                                                |                   |            |
| Nome                                                  |               |                                                                                |                   |            |
| Declaração Étnico-Racial:                             |               | ( ) Preto ( ) Pardo ( ) Indígena ( ) Quilombola                                |                   |            |
| Pessoa com Deficiência:                               |               | ( ) Não ( ) Sim - Qual?                                                        |                   |            |
| Data de Nascimento                                    | Nacionalidade | Naturalidade                                                                   |                   |            |
|                                                       |               |                                                                                |                   |            |
| CPF:                                                  | RG:           | SIAPE (Se Servidor)                                                            | Documento Militar | Passaporte |
|                                                       |               |                                                                                |                   |            |
| Título de Eleitor: Nº:                                | Zona:         | Seção:                                                                         | Emissão:          |            |
|                                                       |               |                                                                                |                   |            |
| Parte III - ENDEREÇO COMPLETO                         |               |                                                                                |                   |            |

|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Rua/Av.:</b>                                                                                | <b>Nº:</b>                                                        | <b>Bairro:</b>        |                                                  |
|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
| <b>Cidade:</b>                                                                                 | <b>CEP:</b>                                                       | <b>Complemento:</b>   |                                                  |
|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
| <b>Telefone fixo:</b>                                                                          | <b>Celular:</b>                                                   | <b>E-mail:</b>        |                                                  |
|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
| <b>Parte IV - FORMAÇÃO UNIVERSITÁRIA</b>                                                       |                                                                   |                       |                                                  |
| <b>NOME DA INSTITUIÇÃO</b>                                                                     | <b>CURSO</b>                                                      | <b>INÍCIO/TÉRMINO</b> |                                                  |
|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
| <b>Parte V - ATUAÇÃO PROFISSIONAL</b>                                                          |                                                                   |                       |                                                  |
| <b>EMPRESA OU INSTITUIÇÃO</b>                                                                  | <b>CARGO</b>                                                      | <b>INÍCIO/TÉRMINO</b> |                                                  |
|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
|                                                                                                |                                                                   |                       |                                                  |
| <b>Parte VI ANEXAR - (cópias com autenticação)</b>                                             |                                                                   |                       |                                                  |
| ( )                                                                                            | CPF, RG ou CNH                                                    | ( )                   | Curriculum Vitae (Lattes com comprovantes)       |
| ( )                                                                                            | Diploma ou certificado de conclusão de curso                      | ( )                   | Histórico escolar da graduação                   |
| ( )                                                                                            | Comprovante de de aptidão para concorrência restrita <sup>1</sup> | ( )                   | Comprovação de obrigações eleitorais e militares |
| <b>OBS:</b> A comprovação de autenticidade dos documentos poderá ser feita no ato da inscrição |                                                                   |                       |                                                  |

<sup>1</sup>Autodeclaração para negros e indígenas, certificado tal para quilombola ou laudo médico-pericial para pessoa com deficiência.

|                          |                       |
|--------------------------|-----------------------|
| Local e Data:            | _____, ____/____/____ |
| Assinatura do Candidato: | _____                 |

\*Caso ainda conste, no formulário disponibilizado no SEI, a obrigatoriedade da inserção do plano de trabalho assinado pelo orientador, desconsiderar esse item.

Campina Grande, 17 de setembro de 2025.

**Carlos Antonio Costa dos Santos**  
Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa em exercício



Documento assinado eletronicamente por **CARLOS ANTONIO COSTA DOS SANTOS, PRÓ-REITOR(A) DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EXERCÍCIO**, em 17/09/2025, às 14:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **5844332** e o código CRC **F7BCEBDB**.