



UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS
CAMPUS SÃO SEBASTIÃO DO PARAÍSO
INSTITUTO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO - ICTIN
CEP 37950-000 – São Sebastião do Paraíso/MG
Contato: ictin@ufla.br

ANEXO III

FORMULÁRIO PARA A INTERPOSIÇÃO DE RECURSO CONTRA O RESULTADO PARCIAL DA ELEIÇÃO PARA REPRESENTAÇÃO DOCENTE DO ICTIN NO CUNI

Nome: _____

CPF:	Telefone: ()
Lotação na UFLA:	SIAPE:

Justificativa:

São Sebastião do Paraíso, ____ de _____ de 2025.

Assinatura

PARECER DOCENTE

Inscrição () DEFERIDA () INDEFERIDA

Observação: _____

São Sebastião do Paraíso, ____ de _____ de 2025.

Assinatura presidente da comissão responsável pelo processo de eleição