



## ANEXO I

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATURA À REPRESENTANTE SUPLENTE DE POLÍTICAS DE EQUIDADE, DIVERSIDADE E INCLUSÃO DA CONGREGAÇÃO DO ICTIN

Nome: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

SIAPE: \_\_\_\_\_

Tempo de atuação, conforme item 2 do Edital:

**Termo de aceitação:** Declaro estar ciente que a efetivação da candidatura implicará na concordância com a investidura ao cargo e no conhecimento e aceitação tácita das condições estabelecidas pelo **Edital nº 006/2025/ICTIN/UFLA**, das quais não poderei alegar desconhecimento.

São Sebastião do Paraíso, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

### PARECER ICTIN

Inscrição ( ) DEFERIDA ( ) INDEFERIDA

Observação: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
São Sebastião do Paraíso, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Presidente da Comissão Eleitoral responsável pelo processo de eleição