



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 I

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATURA À REPRESENTANTE DISCENTE SUPLENTE NA CONGREGAÇÃO DO ICTIN

Nome:

CPF:	Telefone: ()
CURSO:	

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 03/2026/ICTIN/UFLA 25 de março de 2026**, das quais não poderei alegar desconhecimento.

São Sebastião do Paraíso, ____ de ____ de 2026.

Assinatura

PARECER COMISSÃO

Inscrição () DEFERIDA () INDEFERIDA

Observação: _____

São Sebastião do Paraíso, ____ de ____ de 2026.

Assinatura do Presidente da Comissão Eleitoral responsável pelo processo de eleição