



## ANEXO I

### FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATURA À REPRESENTANTE DOCENTE DO ICTIN NO CUNI

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

CPF:	Telefone: ( )
Lotação na UFLA:	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 01/2024 - ICTIN - UFLA**, das quais não poderei alegar desconhecimento.

São Sebastião do Paraíso, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
Assinatura

### PARECER DOCENTE ICTIN

Inscrição ( ) DEFERIDA ( ) INDEFERIDA

Observação: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
São Sebastião do Paraíso, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

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