**FICHA DE INSCRIÇÃO DOCENTE E TÉCNICO ADMINISTRATIVO**

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

Matrícula UFSJ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ SIAPE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_

Cargo na Instituição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Titulação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Admissão na UFSJ: \_\_\_\_/\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ Admissão em IFE anterior à UFSJ: \_\_\_\_/\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_

**Cargo de sua candidatura:**

**Congregação**

( ) Docente Graduação em Medicina

**Câmara de Gestão Administrativa**

( ) Docente Graduação em Enfermagem;

( ) Docente Graduação em Bioquímica;

( ) Docente Graduação em Farmácia;

( ) Docente Pós-graduação em Ciências da Saúde;

( ) Docente Pós-graduação em Ciências Farmacêuticas;

( ) Docente da Pós-Graduação em Cuidados Paliativos;

( ) Docente Residência Multiprofissional Saúde do Adolescente.

**Câmara de Ensino, Pesquisa e Extensão**

( ) Coordenador de Curso de Graduação;

( ) Docente Graduação em Medicina;

( ) Técnico Administrativo.

Solicito a minha inscrição como candidato nos termos acima descritos e declaro ter conhecimento das normas que regem o **EDITAL No 002/2023/COMISSÃO ELEITORAL/CCO** de 10 de agosto de 2023, estando, portanto, em pleno exercício das atividades funcionais, sem impedimento por qualquer motivo que impossibilite o exercício do mandato, conforme descrito no item **DOS CANDIDATOS.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura