



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Centro de Ciências Sociais Aplicadas – CCSA

Curso de Direito

Centro Acadêmico Ciro dos Anjos



**JUNTA ELEITORAL
FICHA DE INSCRIÇÃO - ELEIÇÃO GESTÃO 2018**

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

Nome da Chapa

COMPOSIÇÃO DA CHAPA

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Centro de Ciências Sociais Aplicadas – CCSA

Curso de Direito

Centro Acadêmico Ciro dos Anjos



Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Centro de Ciências Sociais Aplicadas – CCSA

Curso de Direito

Centro Acadêmico Ciro dos Anjos



Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Centro de Ciências Sociais Aplicadas – CCSA

Curso de Direito

Centro Acadêmico Ciro dos Anjos



Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____

Nome Completo: _____

Cargo: _____

Período: _____

Nº de Matrícula: _____

RG: _____

E-mail: _____

CPF: _____

Assinatura: _____



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Centro de Ciências Sociais Aplicadas – CCSA

Curso de Direito

Centro Acadêmico Ciro dos Anjos



ATENÇÃO

- 1) Não será recebido pedido de registro com rasuras.
- 2) Os dados relativos aos componentes das chapas serão conferidos junto à Secretaria Geral.
- 3) De acordo com o Art. 6º da Resolução 001/2018, o membro da chapa responsável pela inscrição deverá fornecer, junto à ficha devidamente preenchida, cópia de documento de identidade e comprovante de matrícula de todos os inscritos na chapa.

Declaro estar ciente das condições de elegibilidade contidas na Resolução 001/2018, e firmo serem verdadeiras as informações prestadas sob as penas da Lei.

Montes Claros, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Candidato(a)

Comprovante de Inscrição – Eleições CA Ciro dos Anjos – Gestão 2018

Nome da Chapa: _____

Nome do Candidato Responsável: _____

Nº de Matrícula: _____

Assinatura do (a) membro (a) da Junta Eleitoral: _____

Montes Claros, _____ de _____ de 2018.