



ANEXO I

REQUERIMENTO DE REGISTRO DE CANDIDATURA

Conselho Universitário

Conselho Curador

Representante do Centro _____

Candidato(a) titular ao Conselho _____

Nome Completo: _____

Nº CPF: _____ Nº MASP: _____

Unidade de Lotação: _____

Setor/Depto: _____

Telefone Pessoal: _____

e-mail: _____

Candidato(a) suplente ao Conselho _____

Nome Completo: _____

Nº CPF: _____ Nº MASP: _____

Unidade de Lotação: _____

Setor/Depto: _____

Telefone Pessoal: _____

e-mail: _____

_____ - MG, ____ / ____ /2020.

Candidato(a) titular

Candidato(a) suplente

Anexar ao formulário: 01 (uma) foto 3x4 de cada candidato (a). A ausência de assinaturas neste formulário implicará no indeferimento da candidatura da chapa.