|  |
| --- |
| **FICHA DE REGISTRO DE CANDIDATURA** (preencher os campos de forma legível) |
| **CARGO** (marcar apenas uma opção): |  | **CARGO 1** |  | **CARGO 2** |
| **NOME:** |  |
|  |
| **MATRÍCULA SIAPE:** |  |
| **UNIDADE DE LOTAÇÃO:** |  |
|  |
| **TITULAÇÃO:** |  | **DOUTOR** |
| **CLASSE:** |  | **ADJUNTO-A** |  | **ADJUNTO-C** |  | **ASSOCIADO-D** |  | **TITULAR-E** |
| **NÍVEL:** |  | **01** |  | **02** |  | **03** |  | **04** |  | **ÚNICO** |
| **REGIME DE TRABALHO:** |  | **TEMP. INTEG. 40h** |  | **TEMP. INTEG. 20h** |  | **DED. EXCL.** |
| **( ) Declaro para os fins de direito que li e concordo com os termos do Edital XXX nº XX/20XX, de XX de XXXXXXXXXX de 20XX.** |
| **( ) Declaro para os devidos fins de direito que aceito a investidura no cargo que estou registrando candidatura neste formulário, se caso eleito, respeitando o disposto no inciso XI do Art. 8° da Resolução n° 18/2018/CONSUNI e linha c do inciso II do Art. 25° do Regimento Geral da Unilab.** |
|  |
| **Redenção, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_.** |
| **Assinatura do solicitante de registro de candidatura:** |
|  |

Recorte aqui -------------------------------------------------------------------------------------------Recorte aqui

**Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira**

Nome da Unidade

Nome do órgão colegiado

|  |
| --- |
| **COMPROVANTE DE REGISTRO DE CANDIDATURA** (preencher os campos de forma legível) |
| **CARGO** (marcar apenas uma opção): |  | **CARGO 1** |  | **CARGO 2** |
| **NOME:** |  |
|  |
| **MATRÍCULA SIAPE:** |  |
|  |
| **Redenção, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_.** |
| **Assinatura de membro da comissão receptora** (Portaria XXX nº XX, de XXXXXXXXXX de 20XX)**:** |
|  |