#### ANEXO I

1. **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATURA À COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**
2. Nome (coordenador(a)):
3. CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone( )\_
4. Lotação na UFLA: SIAPE:
5. Tempo de atuação, conforme item 2 do Edital:
6. **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 08/2024/FCS/UFLA**, das quais não poderei alegar desconhecimento.

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

**Assinaturas**

1. Data: / /
2. PARECER DA COMISSÃO ESCRUTINADORA

OBSERVAÇÃO:

1. ( ) DEFERIDO
2. ( ) INDEFERIDO

Data: / /

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

Assinatura da Presidente da Comissão