

ANEXO II

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATOS AO CARGO DE CHEFE E/OU VICE-CHEFE DO DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE MEDICINA, DO CAMPUS DE PORTO VELHO/RO

| | |
|---|------|
| NOME: | |
| IAPE: | CPF: |
| INSCRIÇÃO PARA: <input type="checkbox"/> CHEFE DO DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE MEDICINA <input type="checkbox"/> VICE-CHEFE DO DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE MEDICINA | |
| ESTÁ CUMPRINDO PENALIDADE ADMINISTRATIVA? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | |
| POSSUI CONHECIMENTO DAS NORMAS ELEITORAIS EXPRESSAS NESTE EDITAL? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO | |
| Porto Velho, ____ de _____ de 2020 | |
| _____ ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A) | |