INSCRIÇÃO PARA REPRESENTANTE DA CLASSE DE PROFESSOR ASSISTENTE

(Conforme Edital Reitoria 007/2019, as inscrições serão recebidas apenas por meio doe-mail – soc@ufop.edu.br)

À Secretaria dos Órgãos Colegiados
Universidade Federal de Ouro Preto

Os abaixo assinados, _____

E _____,

servidores ativos desta Instituição, requerem sejam registradas suas candidaturas como **representantes os Professores que se encontram na Classe B, com denominação de Professor Assistente da UFOP no Conselho Universitário**, titular e suplente respectivamente, conforme o disposto no artigo 6º, inciso IV do Estatuto da UFOP e no Edital de Convocação nº 007/2019, de 08 de abril de 2019.

Nestes termos, pedem deferimento.

(Assinaturas)

TITULAR:

SIAPE:

E-mail:

DDD/Telefones para contato:

SUPLENTE:

SIAPE:

E-mail:

DDD/Telefones para contato:

(Para uso da Secretaria dos Órgãos Colegiados – SOC/Reitoria)

PROFESSOR ASSISTENTECHAPA Nº

Inscrição encaminhada à SOC às , do dia de de 2019.