



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO

ANEXO II

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DA CHAPA NO CONSELHO DO ICED

À Comissão Eleitoral do Instituto de Ciências da Educação,
Solicitamos inscrição no edital nº 05/2024, conforme informações fornecidas abaixo:

CATEGORIA	<input type="checkbox"/> DOCENTE <input type="checkbox"/> DISCENTE <input type="checkbox"/> TÉCNICO	
DADOS DO TITULAR		
NOME COMPLETO: <input type="text"/>		
SIAPE ou Matrícula: <input type="text"/>	Telefone: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>
DADOS DO SUPLENTE		
NOME COMPLETO: <input type="text"/>		
SIAPE ou Matrícula: <input type="text"/>	Telefone: <input type="text"/>	E-mail: <input type="text"/>
Termo de compromisso do titular	<input type="checkbox"/> Assumo o compromisso de cumprir integralmente a função para qual seja eleito, conforme o Regimento Geral da Ufopa, até o final do mandato, salvo motivo de força maior. <input type="checkbox"/> Estou ciente que o comparecimento nas reuniões do conselho é obrigatório e tem preferência sobre qualquer outra atividade universitária; que no caso de não poder comparecer, devo acionar o suplente; e que se ambos não puderem comparecer, devo enviar a justificativa de ausência em até 24 horas para o e-mail da Secretaria Executiva do Iced (secretariaexecutiva.iced@ufopa.edu.br). <input type="checkbox"/> Estou ciente que perderei o mandato caso falte, sem motivo justificado, a critério do Conselho, a três reuniões consecutivas ou cinco reuniões intercaladas no período de doze meses.	
Termo de compromisso do suplente	<input type="checkbox"/> Assumo o compromisso de cumprir integralmente a função para qual seja eleito, conforme o Regimento Geral da Ufopa, até o final do mandato, salvo motivo de força maior.	

Santarém, / / 2024.

Assinatura do candidato titular

Assinatura do candidato suplente