

FICHA DE INSCRIÇÃO – ELEIÇÃO FUNARBE
CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO
Agosto/2025

Candidato para a vaga de conselheiro suplente do:

() Conselho de Administração

Nome: _____

Departamento: _____

Cargo: _____

Data de Admissão como Docente na UFV: _____

Naturalidade: _____

Data de Nascimento: _____

Estado Civil: _____

Endereço Completo: _____

CEP: _____

CPF: _____

RG: _____

Órgão Expedidor: _____

Telefone: _____

E-mail _____

Data:

Assinatura: