



Eleições para o Conselho Universitário - CONSU

(Resolução Nº 901/2012-CONSU, de 01/10/2012, Edital Nº 24/2012-Reitoria, de 09/10/2012)

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA O CONSU

Nós, abaixo identificados, solicitamos inscrição, como candidato titular e suplente vinculado, a representante no Conselho Universitário – CONSU para a categoria indicada no Quadro seguinte, na Eleição a ser realizada no dia **14 de novembro de 2012**:

X	CATEGORIA DE REPRESENTAÇÃO	X	CATEGORIA DE REPRESENTAÇÃO
()	Diretores de Centros	()	Docentes de Pós-Graduação Stricto Sensu Acadêmica
()	Diretores de Faculdades	()	Discentes de Cursos Sequenciais e de Graduação Regular
()	Diretores de Institutos Superiores	()	Discentes de Pós-Graduação Stricto Sensu Acadêmica
()	Docentes de Graduação Regular	()	Servidores Técnico-Administrativos

Declaramos ter ciência do inteiro teor do Edital Nº 24/2012-Reitoria, de 09 de outubro de 2012, e da Resolução Nº 901/2012-CONSU, de 01 de outubro de 2012, instrumentos que regulamentam a Consulta e que estão disponibilizados no endereço eletrônico da Comissão Eleitoral (www.uece.br/eleicoes).

Estamos anexando a este formulário:

- () certidões individuais expedidas pelo Departamento de Pessoal da UECE, informando que os requerentes não se enquadram em nenhuma das disposições contidas nas alíneas de **a a f**, do inciso I do artigo 5º da Resolução que regulamenta a Consulta, que tratam de impedimento de inscrição, no caso de docente;
- () certidões individuais expedidas pelo Departamento de Pessoal da UECE, informando que os requerentes não se enquadram em nenhuma das disposições contidas nas alíneas de **a a e**, do inciso III do artigo 5º da Resolução que regulamenta a Consulta, que tratam de impedimento de inscrição, no caso de servidores técnico-administrativo; ou
- () histórico escolar e declaração de matrícula expedida pelo Departamento de Ensino e Graduação ou pela Coordenação do Curso, no caso de discentes de Graduação ou de Pós-Graduação, respectivamente.

Dados do Candidato Titular		
Nome: _____		
Curso/Unidade Acadêmica ou Administrativa: _____		
Telefones: Residencial: _____	Trabalho: _____	Celular: _____
E-mail: _____		
Em caso de categoria Discente indicar:		
() Pós-Graduação () Graduação - Matrícula: _____		
Dados do Suplente Vinculado		
Nome: _____		
Curso/Unidade Acadêmica ou Administrativa: _____		
Telefones: Residencial: _____	Trabalho: _____	Celular: _____
E-mail: _____		
Em caso de categoria Discente indicar:		
() Pós-Graduação () Graduação - Matrícula: _____		

Fortaleza, ____ de outubro de 2012

Assinatura do Candidato Titular

Assinatura do Suplente Vinculado