



REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA O CEPE

Nós, abaixo identificados, solicitamos inscrição, como candidato titular e suplente vinculado, a representante no Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão – CEPE para a categoria indicada no Quadro seguinte, na Eleição a ser realizada no dia **15 de julho de 2015**:

X	CATEGORIA DE REPRESENTAÇÃO	X	CATEGORIA DE REPRESENTAÇÃO
()	Diretores de Centros, Faculdades e Institutos Superiores	()	Discentes de Cursos Sequenciais e de Graduação Regular
()	Docentes de Graduação Regular	()	Discentes de Pós-Graduação Stricto Sensu Acadêmica
()	Docentes de Pós-Graduação Stricto Sensu Acadêmica	()	Coordenadores de Programas de Pós-Graduação Stricto Sensu Acadêmico
()	Coordenadores de Cursos Regulares de Graduação		

Declaramos ter ciência do inteiro teor do Edital Nº 22/2015-Reitoria, de 01 de junho de 2015, e da Resolução Nº 900/2012-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; 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: _____		
Telefones: Residencial: _____	Trabalho: _____	Celular: _____
E-mail: _____		
Em caso de categoria Discente indicar:		
() Pós-Graduação () Graduação - Matrícula: _____		
Dados do Suplente Vinculado		
Nome: _____		
Curso/Unidade Acadêmica: _____		
Telefones: Residencial: _____	Trabalho: _____	Celular: _____
E-mail: _____		
Em caso de categoria Discente indicar:		
() Pós-Graduação () Graduação - Matrícula: _____		

Fortaleza, ____ de junho de 2015

Assinatura do Candidato Titular

Assinatura do Suplente Vinculado