

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO PROCESSO ELEITORAL PARA ESCOLHA DOS REPRESENTANTES DA COMUNIDADE ACADÊMICA DO IFRS - CAMPUS PORTO ALEGRE NO CONSELHO DE CAMPUS E NAS COMISSÕES PERMANENTES

Em atendimento ao Edital 11/2020 - IFRS Campus Porto Alegre

Endereço de e-mail *

@poa.ifrs.edu.br

ESCOLHA O SEGMENTO AO QUAL VOCÊ SE CANDIDATA: *

- ☒ Docente
- ☐ Técnico-administrativo em Educação
- ☐ Discente

ESCOLHA O(S) ÓRGÃO(S) PARA O QUAL A CHAPA DE INSCREVE (Pode escolher mais de um órgão): *

- ☐ Conselho de Campus (CONCAMP)
- ☐ Comissão de Avaliação e Gestão de Ações de Ensino (CAGE)
- ☒ Comissão de Gerenciamento de Ações de Extensão (CGAE)
- ☐ Comissão de Avaliação e Gestão de Projetos de Pesquisa e Inovação (CAGPPI)

Nome completo do/a candidato/a TITULAR da Chapa: *

Cláudia Schreiner

Número do documento de IDENTIDADE ou CPF do/a TITULAR da Chapa: *
(informe apenas números)

[REDACTED]

Número de MATRÍCULA (discente) ou SIAPE (servidor) do/a TITULAR da Chapa: *
(Informe apenas números)

[REDACTED]

Data de nascimento do/a TITULAR da Chapa: *

DD MM AAAA

20 / 09 / 1981

Nome completo do/a candidato/a SUPLENTE da Chapa: *

Clarissa de Godoy Menezes

Número do documento de IDENTIDADE ou CPF do/a SUPLENTE da Chapa: *
(informe apenas números)

[REDACTED]

Número de MATRÍCULA (discente) ou SIAPE (servidor) do/a SUPLENTE da Chapa: *
(Informe apenas números)

[REDACTED]

Data de nascimento do/a SUPLENTE da Chapa: *

DD MM AAAA

11 / 05 / 1981

E-mail do/a SUPLENTE da Chapa: *

[REDACTED]@poa.ifrs.edu.br

TERMO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA: "DECLARO A VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES ENVIADAS NESTE FORMULÁRIO, ESTAR CIENTE E DE ACORDO COM OS TERMOS ESTABELECIDOS NO EDITAL N° 11/2020 - PROCESSO ELEITORAL PARA ESCOLHA DE REPRESENTANTES DA COMUNIDADE ACADÊMICA DO IFRS - CAMPUS PORTO ALEGRE NO CONSELHO DE CAMPUS E NAS COMISSÕES PERMANENTES



Ciente e de Acordo

Este formulário foi criado em IFRS - Campus Porto Alegre.

Google Formulários