

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

Comissão Eleitoral do Processo de Consulta para Escolha do

Superintendente do Hospital das Clínicas da UFG- Ebserh - Mandato 2022/2026

****

**REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATO AO**

**CARGO DE SUPERINTENDENTE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UFG – EBSERH**

Eu, Prof. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula SIAPE n.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho, através deste instrumento, requerer minha inscrição como candidato ao Cargo de Superintendente do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás/EBSERH.

Declaro estar ciente e de acordo com as normas que regem o processo de consulta à comunidade universitária para escolha do candidato ao Cargo de Superintendente do Hospital das Clínicas da UFG/EBSERH, constante no Regulamento da Consulta para Escolha do Superintendente do HC-UFG/EBSERH e Normas Complementares, concernentes ao processo de eleição para escolha do Superintendente do Hospital das Clínicas da UFG/EBSERH.

Goiânia, \_\_\_\_ de outubro de 2021.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Assinatura do Candidato

**Dados Completares:**

Candidato a Superintendente (nome): \_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone (com DDD): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lotação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Comprovante de vínculo/título ( ) Comprovante de experiência ( )

Responsável pela Inscrição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Goiânia, \_\_\_\_ de outubro de 2021.

Horário:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_