ELEIÇÃO DO REPRESENTANTE DISCENTE JUNTO À COMISSÃO DE PLANEJAMENTO ACADÊMICO DO CAMPUS USP DE SÃO CARLOS

REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO

Ao
Presidente à Comissão de Planejamento Acadêmico do Campus USP de São Carlos

TIPO DE INSCRIÇÃO: [ ] Individual [ ] Chapa

Candidato a Titular:

Nome:_____

Número USP: _____Unidade _____

E-mail:_____Telefone:_____

Candidato a Suplente: (Inutilizar o espaço em caso de inscrição individual)

Nome:_____

Número USP: _____Unidade _____

E-mail:_____Telefone:_____

O(s) aluno(s) acima indicado(s) requer(em) a inscrição como candidato(s) à representação discente junto à Comissão de Planejamento Acadêmico do Campus USP de São Carlos, nos termos da Portaria CPAcad - 01/2022, de 02 de fevereiro de 2022.

_____
Data

_____ _____
Assinatura do candidato a titular Assinatura do candidato a suplente

Atenção:
O presente requerimento de inscrição deverá ser acompanhado de declaração de que o(as) candidato(s) é (são) alunos (as) regularmente matriculado(as) no curso de Graduação ou programa de Pós-Graduação do Campus USP de São Carlos.
Alunos de Graduação deverão entregar também o histórico escolar.