



ELEIÇÕES - MANDATO 2018 / 2021
REQUERIMENTO PARA
COORDENAÇÃO REGIONAL

MEMBRO EFETIVO

NOME:

CARGO: **MATRÍCULA:**

LOTAÇÃO: **TELEFONE:**

CPF: **RG:**

EMAIL:

Requer a inscrição para concorrer a Coordenação Regional no Pleito para gestão 2018/2021.

DATA

NOS TERMOS, PEDE DEFERIMENTO

ASSINATURA

MEMBRO ADJUNTO

NOME:

CARGO: **MATRÍCULA:**

LOTAÇÃO: **TELEFONE:**

CPF: **RG:**

EMAIL:

Requer a inscrição para concorrer a Coordenação Regional no Pleito para gestão 2018/2021.

DATA

NOS TERMOS, PEDE DEFERIMENTO

ASSINATURA

COORDENAÇÃO REGIONAL A QUE SE CANDIDATA:

APODI

ZONA NORTE

CARIRI

OBSERVAÇÃO: Anexar cópia do RG, CPF e certidão de adimplência expedida pelo Sintaf