

ANEXO I

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATURA À COORDENAÇÃO
DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM AGRONOMIA/FITOTECNIA**

Nome: _____

CPF: _____ Telefone: (____) _____

Lotação na UFLA: _____ SIAPE: _____

Tempo de atuação, conforme item 2 do Edital: _____

Termo de aceitação: Declaro estar ciente que a efetivação da candidatura implicará na concordância com a investidura ao cargo e no conhecimento e aceitação tácita das condições estabelecidas pelo **Edital nº 001/2025/ESAL/UFLA**, das quais não poderei alegar desconhecimento.

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura

PARECER DA COMISSÃO ESCRUTINADORA

OBSERVAÇÃO:

() DEFERIDO

() INDEFERIDO

Assinatura do Presidente da Comissão



UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS
ESCOLA DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS DE LAVRAS
Programa de Pós-Graduação em
Agronomia/Fitotecnia
Lavras/MG - 37200-900
(35) 3829 4557
<http://www.esalmg.ufla.br>

Data: ____ / ____ / ____