

ANEXO I

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA CANDIDATURA À COORDENAÇÃO
DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENTOMOLOGIA**

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 10/2025/ESAL/UFLA**, das quais não poderei alegar desconhecimento.

Data: ____ / ____ / ____

Assinatura

PARECER DA COMISSÃO ESCRUTINADORA

OBSERVAÇÃO:

() DEFERIDO

() INDEFERIDO

Assinatura do Presidente da Comissão

Data: ____ / ____ / ____