**ANEXO 1**

FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATO À LISTA TRÍPLICE PARA O CARGO DE DIRETOR DA FZMV

**Candidato:**

Nome: CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefone: ( ) Classe/Nível:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Departamento: Titulação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Declaro estar ciente das normas que regem o processo de formação da Lista Tríplice para o cargo de Diretor da FZMV e aceito a investidura no cargo, caso seja indicado.

Lavras, \_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.

Candidato à Lista Tríplice

para o Cargo de Diretor da FZMV