**ANEXO III**

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA REPRESENTANTE DOS DOCENTES**

PROCESSO DE ELEIÇÃO DOS MEMBROS DA COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO – CPA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA – UFOB.

Eu, , portador(a) da matrícula SIAPE nº , RG , CPF , Docente da área de , lotado no Centro , venho a esta Comissão Eleitoral, requerer a minha candidatura à vaga de Representante dos Docentes para compor a Comissão Própria de Avaliação – CPA da Universidade Federal do Oeste da Bahia.

Tempo de serviço (em meses) na UFOB na condição de Docente efetivo: / / .

Titularidade: Graduação( ) Pós-Graduação( ) Mestrado( ) Doutorado( )

Data de nascimento: / / .

E-mail: @ufob.edu.br.

Telefone/WhatsApp: ( ) - .

Obs.: Anexar uma cópia de um documento de identificação pessoal com foto contendo a data de nascimento e uma cópia da ficha funcional, a qual pode ser obtida pelo SIGRH ou SIGEPE.

Declaro ter ciência das normas e procedimentos descritos no Edital de Chamada Pública para eleição dos membros da Comissão Própia de Avaliação – CPA da Universidade Federal do Oeste da Bahia – UFOB.

Cidade, de de 20 .

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Candidato(a)