**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

ELEIÇÃO DOS MEMBROS DA SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA PARA RECOMPOSIÇÃO DA COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO – CPA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA – UFOB.

Eu, , portador(a) do RG , CPF , domiciliado(a) à rua , nº , bairro , na cidade de , venho à Secretaria dos Órgãos de Deliberação Superior, requerer a minha candidatura à vaga de Representante da Sociedade Civil para compor a Comissão Própria de Avaliação – CPA da Universidade Federal do Oeste da Bahia.

Data de nascimento: / / .

E-mail: .

Telefone/WhatsApp: ( ) - .

Participante de segmento social: ( ) Sim ( ) Não

Em caso positivo, qual? .

Obs.: Encaminhar junto a este formulário:

1. cópia de um documento de identificação pessoal com foto contendo a data de nascimento;
2. carta de intenção, com breve currículo pessoal e exposição do segmento a que se vincula, justificando a razão pela qual busca a representação na CPA; e
3. para os integrantes de segmento social, declaração de pertencimento à entidade e cópia dos atos constitutivos da mesma.

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

Cidade, de de 20 .

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

Assinatura do(a) Candidato(a)