



**ELEIÇÃO PARA COORDENADOR E SUB-COORDENADOR DO
CURSO DE MEDICINA PARA O BIÊNIO 2014/2015**

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nº _____

NOME E ASSINATURA DA(O) CANDIDATA(O) COORDENADOR(A) DO CURSO:

Nome

Assinatura

NOME E ASSINATURA DA(O) CANDIDATA(O) SUB-COORDENADOR(A) DO CURSO:

Nome

Assinatura

Teresina, 02 de dezembro de 2013

Para uso da Comissão Recebido em: _____ dezembro de 2013 – VISTO: _____

Observação:

1. Preencher em duas vias: uma para a Comissão e outra para o candidato.