**Ilma. Senhora Diretora da Faculdade de Odontologia de Bauru - USP**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RG nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, no funcional \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com exercício junto à Faculdade de Odontologia de Bauru, venho solicitar minha inscrição como candidato à eleição dos representantes dos Servidores Técnico-Administrativos junto à **COMISSÃO DE INCLUSÃO E PERTENCIMENTO da FOB-USP**, nos termos da Portaria FOB-USP Nº 17/2024, de 24 de abril de 2024.

Bauru, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.

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

**Assinatura do(a) Candidato(a)**