**ANEXO I**

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA ELEIÇÃO DA CISSPA**

**COMISSÃO INTERNA DE SAÚDE, SEGURANÇA E PREVENÇÃO DE ACIDENTES**

INSCRIÇÕES: 01/08 a 13/08 de 2018.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome:** |  |
| **Matrícula SIAPE:** |  |
| **Setor:** |  |
| **Telefone Contato:** |  |

Solicito pelo presente minha inscrição para concorrer à eleição como candidato a representante dos servidores na CISSPA – Comissão Interna de Saúde, Segurança e Prevenção de Acidentes, do Campus XXX do IFRS.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2018.

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

Assinatura Candidato

**PROTOCOLO DE INSCRIÇÃO PARA ELEIÇÃO DA CISSPA**

Recebi a Ficha de Inscrição do Servidor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

Responsável pelo recebimento