

CONSELHO GERAL

ELEIÇÃO DOS REPRESENTANTES DOS ALUNOS

Lista: _____

Candidatos efetivos:			
Nome completo	Número	Ano /Turma	Assinatura

Candidatos suplentes:			
Nome completo	Número	Ano /Turma	Assinatura

Delegado:			
Nome completo	Número	Ano /Turma	Assinatura
E-mail:		Telefone:	

Recebida por: _____ Na qualidade de: _____

Em : ____ / ____ / ____