**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE**

**ASSESSORIA DO ÓRGÃO DOS COLEGIADOS SUPERIORES**

**CONSELHO UNIVERSITÁRIO**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**REPRESENTAÇÃO DOS DISCENTES – Mandato 2015**

**Nome do Titular:.......................................................................................................................................**

**Curso: ................................................................................................... Período: ....................................**

**End. Residencial: .....................................................................................................................................**

**Telefone:....................................................... E-mail:...............................................................................**

**Nome do Suplente: .................................................................................................................................**

**Curso:.................................................................................................. Período:......................................**

**End. Residencial:......................................................................................................................................**

**Telefone:............................................................ E-mail:..........................................................................**