Eleição para o **Conselho de Escola** da FMUL

(26 de Novembro de 2020)

*Estudantes*

***Declaração de Aceitação***

Eu, …….......,…… portador do Cartão de Cidadão número ........, válido até ........ declaro que aceito candidatar-me ao Conselho de Escola da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa em representação dos estudantes, conforme lista anexa a esta declaração.

Lisboa, ……….. de ………………….. de 2020.

Assinatura:

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