

Eleição para o **Conselho de Escola** da FMUL  
(13 de Novembro de 2017)

*Docentes e Investigadores*

*Declaração de Aceitação*

Para os devidos efeitos declaro que aceito candidatar-me na lista (*identificar a lista por letra, lema, mandatário ou primeiro subscritor*):

---

Como candidato Efectivo / Suplente (*riscar o que não interessa*) para a eleição dos representantes dos Docentes e Investigadores no CONSELHO DE ESCOLA da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa.

Nome Completo:

---

Categoria: \_\_\_\_\_

N.º BI/CC: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_

Declaro, por minha honra, que integro unicamente esta lista concorrente.

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 2017

Assinatura: \_\_\_\_\_