**Ilma. Sra.**

**Profa. Dra. Patricia Gama**

**Diretora do Instituto de Ciências Biomédicas da Universidade de São Paulo**

*São Paulo, \_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.*

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lotado(a) no Departamento de Parasitologia, deste Instituto, solicito minha inscrição para eleição de representante dos servidores técnicos e administrativos junto ao Conselho do Departamento de Parasitologia.

**E-mail:**

**Celular:**

**Assinatura:**

**OBS.:** Solicitar por e-mail ao Serviço de Pessoal a declaração mencionada na Portaria ICB nº 197 de 27 de fevereiro de 2025 e enviar com este requerimento para o e-mail: secrebmp@icb.usp.br.