FICHA DE INSCRIÇÃO PARA ELEIÇÃO DO CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE
SEGMENTO TRABALHADORES DA ÁREA DA SAÚDE

A unidade de saúde _____, por meio de seu coordenador(a), abaixo assinado, vem respeitosamente requerer sua inscrição na eleição do Conselho Municipal de Saúde de Itabirito para o biênio 2021-2023 e INDICAR dois representantes, na qualidade de candidato (a) a vaga no segmento de **Trabalhadores da área da saúde**, estando pré-inscritos para a 11ª Conferência Municipal de Saúde, conforme os termos da Resolução CMSI n° 008.2021.

Unidade de Saúde:	
Coordenador(a) da unidade:	
E-mail:	Fone:
REPRESENTANTES DA INSTITUIÇÃO PARA COMPOR O CONSELHO MUNICIPAL DE SAÚDE	
Dados do Representante – Delegado candidato 1	
Nome:	
Endereço	
N° e complemento:	Bairro:
Fone 1:	Whatsapp:
E-mail:	
RG:	CPF:
Dados do Representante – Delegado candidato 2	
Nome:	
Endereço	
N° e complemento:	Bairro:
Fone 1:	Whatsapp:
E-mail:	
RG:	CPF:

Nestes termos, solicita deferimento.

Itabirito/MG, _____, _____ de 2021.

_____

Coordenador(a) da Unidade de Saúde