**ELEIÇÃO ABEn-2025**

**PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE PEDIDO DE INSCRIÇÃO DE CHAPA**

**PARA DIRETORIA DA ABEn-SEÇÃO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(**a ser preenchido, datado e assinado pela pessoa que atender a/ao Representante)**

**ATENÇÃO**:

**1 – Não RECEBER/PROTOCOLAR pedido de inscrição de chapa faltando qualquer um dos documentos exigidos de qualquer um/a dos/as componentes da chapa requerente´**

**2 - CASO seja constado falta de qualquer documento de um/a ou mais candidatas/os quem estiver atendendo a/ao Representante da Chapa deve:**

**a – Definir prazo para completar a documentação DESDE QUE este prazo NÃO ULTRAPASSE a última data-limite (IMPRORROGÁVEL) de recebimento de pedido de inscrição de chapa (29/09/2025)**

**b – Constatando ~~a~~ falta de qualquer documento de UM ou Mais candidatas/os NÃO RECEBER E Não RETER nenhuma documentação da Chapa para ‘aguardar completar”**

Eu **(nome completo e RG de quem está atendendo)** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

DECLARO que recebi do Sr./ª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**(escrever nome da/o Representante da Chapa como consta no “Requerimento”**)

PEDIDO DE INSCRIÇÃO DA CHAPA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(escrever o nome fantasia da Chapa como consta do Requerimento assinado pela/o Representante)**

ao pleito eleitoral para a Diretoria da **ABEn-Seção \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** onde estão anexados \_ e foram recebidos \_ todos os documentos confirmados **nos quadros de 1 a 4**, seguintes.

Toda esta documentação e requerimento do pedido de inscrição de chapa foram protocolados e serão encaminhados à CES da Seção-ABEn **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** para análise e parecer.

**DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA PARA PROTOCOLAR PEDIDO DE INSCRIÇÃO DE CHAPA ELEIÇÃO**

**ABEn-2025**

|  |
| --- |
| 1. **Relação nominal de candidatas/os indicadas (os) aos cargos pretendidos, cópia de documento com foto e do diploma, respectivos.**
 |
| **CARGOS/NOMES** | **CONFIRMA****recebimento** |
| **SIM** | **Não** |
| Presidente(a) |  |  |
| Vice-Presidente (a) |  |  |
| Secretário (a) Geral |  |  |
| Diretoria de Finanças |  |  |
| Diretoria de Educação em Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Estudos e Pesquisas em Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Desenvolvimento do Trabalho de Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Comunicação Social  |  |  |
| Diretoria de Publicações (optativo) |  |  |

|  |
| --- |
| **2. Declaração (datada e assinada) de cada membro firmando seu acordo em candidatar-se ao cargo indicado na CHAPA apresentada** |
| **CARGOS/NOMES** | **CONFIRMA** |
| **SIM** | **NÃO** |
| Presidente(a) |  |  |
| Vice-Presidente (a) |  |  |
| Secretário (a) Geral |  |  |
| Diretoria de Finanças |  |  |
| Diretoria de Educação em Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Estudos e Pesquisas em Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Desenvolvimento do Trabalho de Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Comunicação Social  |  |  |
| Diretoria de Publicações |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Declaração (datada e assinada) da Seção da ABEn atestando a condição de cada candidata/o de Associada/o efetivo ESTAR QUITE com a ANUIDADE ABEn-2025**
 |
| **CARGOS/NOMES** | **CONFIRMA** |
| **SM** | **Não** |
| Presidente(a) |  |  |
| Vice-Presidente (a) |  |  |
| Secretário (a) Geral |  |  |
| Diretoria de Finanças |  |  |
| Diretoria de Educação em Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Estudos e Pesquisas em Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Desenvolvimento do Trabalho de Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Comunicação Social  |  |  |
| Diretoria de Publicações |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Declaração (datada e assinada) da Seção da ABEn atestando a condição de cada candidata/o ter sido associada/o efetivo em 2025 (nos últimos 12 meses)**
 |
| **CARGOS/NOMES** | **CONFIRMA** |
| **SIM** | **NÂO** |
| Presidente(a) |  |  |
| Vice-Presidente (a) |  |  |
| Secretário (a) Geral |  |  |
| Diretoria de Finanças |  |  |
| Diretoria de Educação em Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Estudos e Pesquisas em Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Desenvolvimento do Trabalho de Enfermagem |  |  |
| Diretoria de Comunicação Social  |  |  |
| Diretoria de Publicações |  |  |

**Local/data:**

**Nome e Assinatura da pessoa que recebeu:**

**DECLARO QUE RECEBI CÓPIA DESTE FORMULÁRIO devidamente preenchido:**

**Local e data:**

**Nome e ASSINATURA da/o Representante da Chapa**:

**OBSERVAÇÃO: a/o REPRESENTANTE da CHAPA somente assina e recebe CÓPIA deste formulário SE A DOCUMENTAÇÂO de TODAS/OS DA CHAPA ESTIVER COMPLETA.**

**ATENÇÂO:**

1 - Constatando que TODA a DOCUMENTAÇÃO das/os candidatas/os está anexada ao Requerimento preencher o quadro acima e pedir que a/o Representante ASSINE

2 – AO finalizar o preenchimento deste PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE PEDIDO DE INSCRIÇÃO DE CHAPA, pedir a/ao REPRESENTANTE da Chapa para preencher e assinar a DECLARAÇÃO acima;

3 – Fazer uma cópia (ou fazer em duas vias) e entregá-la a/ao Representante da Chapa, ou responder por e-mail.

4 - ARQUIVAR o original onde a pessoa/atendente do(a) Representante da Chapa deve escrever **“entregue cópia a/ao representante”**