



Universidade Estadual de Ponta Grossa
Setor de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-graduação em Ciências da
Saúde



ANEXO I

Prezado
Profa. Dra Fabiana Bucholdz Teixeira Alves
N/UNIVERSIDADE

Eu, pós-graduando(a)
pelo presente e, em conformidade com os termos do Edital nº15/2025 PPGCS– UEPG,
venho à presença de Vossa Senhoria, **REQUERER** a minha inscrição para escolha de
representante discente junto ao Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciências
da Saúde (PPGCS) da UEPG, representando os (mestrandos ou
doutorandos).

NESTES TERMOS
PEDE
DEFERIMENTO

Assinatura do(a) candidato(a)