

**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DO CANDIDATO A CONSELHEIRO (A) E DOS DELEGADOS AO
CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL - COMSEA JUNDIAÍ
MANDATO DE RECOMPOSIÇÃO – GESTÃO 2018/2020**

PLENÁRIA MUNICIPAL PARA ELEIÇÃO DE CONSELHEIROS DA SOCIEDADE CIVIL AO
CONSELHO MUNICIPAL DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE JUNDIAÍ - COMSEA -
GESTÃO 2018-2020 PARA RECOMPOSIÇÃO DE MANDATO

DATA DA PLENÁRIA: 17 de julho de 2019

HORÁRIO: 9:00 horas

LOCAL: CIESP - Avenida Doroty Nano Martinasso, nº 150, Vila Bandeirantes

Inscrição: De 30 de maio a 28 de junho de 2019, devendo, obrigatoriamente ser realizadas através de formulário próprio disponível Online, através do portal da prefeitura www.jundiai.sp.gov.br ou pessoalmente no Conselho Municipal de Segurança Alimentar e Nutricional de Jundiaí - **Rua Senador Fonseca, 605 - Centro, Jundiaí/SP das 11 horas do dia 30 de maio de 2019 até do 28 de julho de 2019.**

SEGMENTO POR ONDE FOI INDICADO:

- () Representantes dos Movimentos Sindicais, associações de classes de empregados e patronal, urbano e rural e organizações e Instituições Ligadas ao setor produtivo.
- () Representantes de Instituições de ensino técnico, superior e de pesquisa.
- () Representantes de Instituições religiosas de diferentes expressões de fé
- () Representantes de organizações da sociedade civil de assistência social, saúde e educação, de movimentos populares organizadas e das associações comunitárias, com afinidades aos objetivos da Política de Segurança Alimentar e Nutricional
- () Representantes das redes territoriais e setoriais, a representação de usuários dos serviços por meio de associação de moradores, conselhos gestores de serviços públicos, associação de pais e mestres, redes comunitárias e organizações estudantis.

DADOS DA ORGANIZAÇÃO:

Nome da Organização _____

CNPJ _____

Endereço _____ Nº _____

Bairro _____ Cidade _____ Telefone _____

E-mail _____

NOME DO CANDIDATO: _____

RG: _____ CPF: _____

Endereço _____ Nº _____

Bairro _____ Cidade _____ Telefone _____

E-mail _____

DELEGADOS: (Apenas com direito a voto)

1. _____

E-mail _____ TEL. _____

2. _____

E-mail _____ TEL. _____

Assinatura do Responsável pela Organização / Segmento por onde foi Indicado

Assinatura do Candidato (a)