Senhor
Prof. Dr. **Ronaldo Fumio Hashimoto**
Diretor do Instituto de Matemática e Estatística
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

O(s) abaixo assinado(s), docente(s) deste Instituto, vem mui
respeitosamente requerer sua inscrição como **representante** de sua categoria
junto a _____.

CAM

- Titular
 Associado
 Doutor

Nome do Titular: _____

Assinatura: _____

Nome do Suplente: _____

Assinatura: _____

São Paulo, ____ de _____ de 2025.