

## ANEXO I

### REQUERIMENTO DE INSCRIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA DE FORMAÇÃO

#### E DESENVOLVIMENTO DE DELEGADOS

#### “CRESCER LIDERANÇAS”

Eu, \_\_\_\_\_, abaixo assinado,  
de \_\_\_\_\_ nacionalidade \_\_\_\_\_, natural de \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, nascido em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, com estado  
civil \_\_\_\_\_, de profissão \_\_\_\_\_, portador(a)  
do documento de identidade de n.º \_\_\_\_\_, expedido pelo(a)  
\_\_\_\_\_ em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, inscrito no CPF/MF sob o n.º \_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_,  
residente na \_\_\_\_\_, na cidade de  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, CEP \_\_\_\_\_, com endereço de e-  
mail \_\_\_\_\_ e celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_, SOLICITO a  
inscrição no PROGRAMA DE FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE DELEGADOS -  
“CRESCER LIDERANÇAS”, visando a obtenção da Certificação no referido Programa,  
tendo em vista constituir um dos requisitos para candidatura à eleição do Conselho de  
Administração, para a Gestão 2027-2030, exigência da qual manifesto ciência.

O presente requerimento acompanha os demais documentos exigidos para  
efetivação da inscrição, bem como as respectivas autorizações para análise da  
elegibilidade de cada interessado, previstos no Edital de Abertura do prazo para  
Inscrições, disponibilizado em 15/01/2026, e deverá ser encaminhado exclusivamente  
por e-mail direcionado para o seguinte endereço: **coop0217\_eleitoral@sicredi.com.br**.

Termos em que pede Deferimento.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_, \_\_\_\_ de janeiro de 2026.

\_\_\_\_\_  
Nome:

#### Observações:

- Os documentos poderão ser assinados de forma física ou eletrônica pelo  
assinador do Gov.br.