



EDITAL DE CONVOCAÇÃO DE ASSEMBLEIA GERAL DE ELEIÇÃO DOS MEMBROS REPRESENTANTES DA SOCIEDADE CIVIL, PARA O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA DE COTIA – CMDPI, PARA O BIÊNIO – 2025/2027.

A Comissão eleitoral no uso de suas atribuições, e
Considerando que o candidato A VAGA DE REPRESENTANTE DAS INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO EM SISTEMA ABERTO DOS IDOSOS requereu o cancelamento de sua inscrição,
Considerando que há necessidade de preenchimento de todas as vagas de Conselheiros,
Torna pública, conforme quadros abaixo, a prorrogação para inscrição de candidatos das Organizações da Sociedade Civil, do prazo para impugnação de candidatos, de publicação da relação dos candidatos habilitados e da nova data das eleições.

CALENDÁRIO

INSCRIÇÃO	24 DE FEVEREIRO 2025
PUBLICAÇÃO DOS NOVOS INSCRITOS	25 DE FEVEREIRO DE 2025
IMPUGNAÇÃO DOS NOVOS INSCRITOS ATÉ 15 HORAS RELAÇÃO CANDIDATOS HABILITADOS ATÉ 18 HORAS	26 FEVEREIRO DE 2025
ELEIÇÃO	27 DE FEVEREIRO DE 2025 ÀS 10 HORAS

1 - As INSCRIÇÕES poderão ser feitas presencialmente, na Av. Benedito Isaac Pires, 35, 4º andar, Parque Bahia, ou na plataforma do google form. <https://forms.gle/Me1HWKq9Zg9QbVZ67>.

2 - As IMPUGNAÇÕES poderão ser feitas presencialmente na Av. Benedito Isaac Pires, 35, 4º andar, Parque Bahia.

3- A relação dos HABILITADOS será publicada no site da Prefeitura www.cotia.sp.gov.br.

4- A eleição dos representantes da sociedade civil que integrarão o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa-CMDPI, biênio 2025/2027, ocorrerá no **dia 27 de fevereiro de 2025, às 10horas**, de forma *on line* no link: <https://zoom.us/j/95306438824?pwd=bEJqcnFYc05EdC9POU9MamJFNvJPZz09>

Cotia, 24 de janeiro de 2025

Comissão Eleitoral do CMDPI



ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO DE CANDIDATO PARA CMDPI

REPRESENTAÇÃO:

- a) () Representante das instituições de atendimento ao idoso em regime de abrigo institucional;
- b) () Representante das instituições de atendimento em sistema aberto de defesa dos idosos;
- c) () Representante das associações civis comunitárias;
- d) () Representante das organizações profissionais afetas à área;

ENTIDADE: _____

Nº DE INSCRIÇÃO NO CMDPI: _____

Nome Completo (sem abreviações): _____

Data de Nascimento: _____ CPF: _____

RG: _____ Data de Expedição: _____ UF: _____

Endereço: _____

Município: _____ UF: _____ CEP: _____

Telefones:

Institucional: _____ Residencial: _____ Celular: _____

E-mail institucional: _____

E-mail pessoal: _____

Escolaridade: _____ Profissão _____

Vínculo Institucional: _____

Cargo: _____ Carga horária: _____

Assinatura