

*FORMULÁRIO PARA RECURSO*

Comissão Supervisora do Concurso da Prefeitura Municipal de Braúnas/MG

Processo Seletivo – Edital nº 001/2018

|  |
| --- |
| ***Nome completo – Candidato:*** |
| ***Nº de Inscrição:*** |
| ***CPF:*** |
| ***Cargo: Data de nascimento:*** |

Marque abaixo o tipo de recurso:

( ) Recurso de pedidos de isenção indeferidos

Digitar ou escrever em letra de forma a justificativa do recurso, de forma objetiva.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Local e data: —————————————————— ——/——/——

Assinatura: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PRAZO PARA RECURSO 13/03/2018**