

***FORMULÁRIO PARA RECURSO***

**ATENÇÃO: ESTE FORMULÁRIO ESTARÁ DISPONÍVEL ELETRONICAMENTE**

Comissão Supervisora do Concurso Público da Prefeitura Municipal de Crisólita/MG - CP – Edital nº 001/2019

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

### Marque abaixo o tipo de recurso:

Prazo de recurso – nome não consta na lista (enviar cópia do boleto quitado) - IMPRORROGÁVEL

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

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

Assinatura: