

*FORMULÁRIO PARA RECURSO*

ATENÇÃO: ESTE FORMULÁRIO ESTARÁ DISPONÍVEL ELETRONICAMENTE

Prefeitura Municipal de São Sebastião do Maranhão/MG

Concurso Público Edital Nº 001/2019

|  |
| --- |
| ***Nome Completo – Candidato:*** |
| ***Nº de Inscrição:*** |
| ***CPF:*** |
| ***Cargo: Data de Nascimento:*** |

Marque abaixo o tipo de recurso:

( ) Nome não consta na listagem de Homologação do dia 21/10/2020. Enviar cópia do boleto quitado até 26/10/2020 - 21:00h

Digitar ou escrever em letra de forma a justificativa do recurso, de forma objetiva. 01 (uma) via para envio eletrônico (PASSO A PASSO – fl. 02) ou em 02 (duas) em caso de protocolo na prefeitura

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

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

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

**PRAZO PARA RECURSO: DE 21/10/2020 ATÉ 26/10/2020.**

**PARA FORMULÁRIO ELETRÔNICO NÃO É NECESSÁRIA ASSINATURA.**

