**ANEXO IV – MODELO DE RECURSO**

|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO PARA RECURSO** |
| Nº DO PROTOCOLO (Preenchimento realizado por membro da Comissão): |
| NOME DO CANDIDATO: |
| Nº DE INSCRIÇÃO: |
| CARGO PLEITEADO: |
| DATA/HORA DO PROTOCOLO: |
| JUSTIFICATIVA PARA REVISÃO:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Candidato Recorrente |
| **COMPROVANTE DE PROTOCOLO DE RECURSO** |
| Nº DO PROTOCOLO (Preenchimento realizado por membro da Comissão): |
| NOME DO CANDIDATO: |
| Nº DE INSCRIÇÃO: |
| CARGO PLEITEADO: |
| DATA/HORA DO PROTOCOLO: |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Membro da Comissão |