

**RECURSO AO INDEFERIMENTO DE INSCRIÇÃO
EM PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO**

À Direção Geral do Câmpus:

CANDIDATO: _____

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO: PROFESSOR SUBSTITUTO DO MAGISTÉRIO
DO ENSINO BÁSICO, TÉCNICO E TECNOLÓGICO

ÁREA DE CONHECIMENTO: _____

CAMPUS: _____

EDITAL N°: _____

Requer reconsideração da decisão de indeferimento de minha inscrição, conforme abaixo:

MOTIVADO RECURSO: _____

DOCUMENTO (S) ANEXADO (S): _____

DATA: ____/____/____

Assinatura: _____

PARECER

() Deferido () Indeferido

Assinaturas: _____