

FORMULÁRIO DE RECURSO
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA COMPLEMENTAR AO ESTUDANTE - PACE

Antes de preencher o formulário orientamos que procure a Seção Pedagógica e de Assuntos Estudantis do seu Câmpus para informações sobre o motivo pelo qual sua solicitação foi indeferida. Esse documento deverá ser preenchido, assinado e entregue na própria seção até o dia 29 de maio de 2015. Serão automaticamente indeferidos os recursos sem preenchimentos de todos os campos, sem assinatura ou fora do prazo.

IDENTIFICAÇÃO

Nome completo: _____
Endereço do estudante: _____
Nº _____ apto _____ Bairro: _____ Cidade _____ Estado _____
Telefone (fixo) _____ Telefone celular _____
E-mail : _____
Cursos: _____ Período/Série _____
Câmpus: _____ nº de matrícula: _____

MOTIVO DO INDEFERIMENTO

JUSTIFICATIVA DO RECURSO

_____, ____ de _____ de 2015.

Assinatura do estudante ou responsável legal

Protocolo do estudante - Recurso do PACE
EDITAL 01/2015

Recebido por _____

Assinatura do servidor