ENCAMINHAR AO NISA/PROGRAD

falecom@nisa.ufsm.br

FORMULARIO DE RECURSO AO/À/S

PREENCHA COM UM X O COLCHETE REFERENTE A ETAPA A QUAL ESTA SOLICITANDO A REVISÃO.

[ ] questão(ões) n°_____
[ ] resultado da análise de documentos.
[ ] resultado do pedido de isenção.
[ ] resultado da prova objetiva.
[ ] resultado da prova de redação.
[ ] resultado da prova de títulos.
[ ] resultado da prova pratica.
[ ] resultado da classificação.
[ ] outro:_____

REFERENTE AO PROCESSO SELETIVO:_____

PREENCHA COM O NÚMERO DO EDITAL OU O NOME DO PROCESSO SELETIVO AO QUAL SE REFERE O PEDIDO DE REVISÃO.

NOME DO CANDIDATO:

CPF DO CANDIDATO:

JUSTIFICATIVA FUNDAMENTADA DO PEDIDO DE REVISÃO

Data ___/____/____

Assinatura do candidato