# ANEXO 7

# Formulário de requerimento de recurso

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CÓDIGO DE INSCRIÇÃO DO(A) REQUERENTE: | | | |
| E-MAIL: | | CELULAR: | |
| **ETAPA DO PROCESSO SELETIVO** | | | |
|  | | | |
| **JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO** | | | |
|  | | | |
| Assinatura do Requerente | | | Data do Pedido  / / |
| Parecer da Comissão de Avaliação e Seleção | Presidente da Comissão de Avaliação e Seleção | | Data  / / |
| ( ) Favorável  ( ) Desfavorável |
| **JUSTIFICATIVA DA COMISSÃO** | | | |
|  | | | |

Este formulário está disponível na versão editável em w ww.gov.br/esd/pt-br/documentos-modelos