



FORMULÁRIO PARA INTERPOR RECURSO

Este formulário deve ser encaminhado para o e-mail sri@adm.cefetmg.br, no prazo estabelecido pelo Edital.

Número do Edital: SRI nº _____ / _____.

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Nome completo:

Curso no CEFET-MG:

Instituição de destino pretendida:

Vaga pretendida:

RECURSO

Detalhe o(s) motivo(s) do recurso.

Para este recurso, está(ão) sendo anexado(s) documentos?

() Não

() Sim. Especificar:

_____/_____/_____.
Cidade data.

Assinatura do candidato: _____

JULGAMENTO DA BANCA

() Recurso deferido.

() Recurso indeferido.

Justificativa para a decisão:

Nome e assinatura do(s) membro(s) da banca:

_____, ____/____/____.
Cidade data.