**APÊNDICE V – FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

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

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO** |
| Nome completo:  |
| Curso de vínculo no CEFET-MG: |

|  |
| --- |
| **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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |