**ANEXO V**

**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO - Processo Seletivo para Preceptoria dos Cursos de Graduação da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS/FEPECS) – Seleção 2017/2**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

**Nome**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nº de Inscrição**:\_\_\_\_\_\_\_\_, **Matricula SES nº**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **CPF nº**:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SOLICITAÇÃO**

Como candidato do Processo Seletivo para Preceptoria dos Cursos de Graduação da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS/FEPECS) – Seleção 2017/2, solicito, nos termos do Edital nº ........, de........ de ................... de 2017, a revisão do resultado preliminar de acordo com a justificativa em anexo.

Brasília,\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato ou do Representante Legal

**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO - Processo Seletivo para Preceptoria dos Cursos de Graduação da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS/FEPECS) – Seleção 2017/2**

**RECURSO**

|  |
| --- |
| Contra o resultado preliminar do Processo Seletivo para Preceptoria dos Cursos de Graduação da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS/FEPECS) – Seleção 2017/2 |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICATIVA DO CANDIDATO**  (se necessário, use o verso) |