# PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PARA A

# RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

# ANEXO IV

**MODELO DE REQUERIMENTO DE RECURSO**

NOME DO CANDIDATO: CPF:

MARQUE O TIPO DE RECURSO DESEJADO:

RECURSO AO RESULTADO PROVISÓRIO DA SOLICITAÇÃO DE ISENÇÃO

RECURSO AO RESULTADO PROVISÓRIO DA HOMOLOGAÇÃO DA INSCRIÇÃO

 RECURSO AO RESULTADO PROVISÓRIO DA AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO LATTES

**JUSTIFICATIVA DO RECURSO**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

#  , de de 2020.

**\*Preencher, gerar em formato PDF e enviar por meio da página de acompanhamento do processo, no período previsto no edital.**