PREFEITURA MUNICIPAL DE ARACRUZ
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL 02/2015 – SEMDS/PMA

SOLICITAÇÃO DE RECURSO DO RESULTADO CLASSIFICATÓRIO SEMDS Nº 02/2015 (CONVÊNIO COM IASES)

INSCRIÇÃO Nº_____
NOME DO CANDIDATO:_____
CPF:_____
ENDEREÇO:_____**Nº**_____
BAIRRO:_____**CIDADE:**_____
TEL: ( ) _____
CARGO:_____
CÓDIGO DO CARGO:_____

DESCRIÇÃO DO RECURSO

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____
ASSINATURA DO SOLICITANTE

ARACRUZ-ES, _____ de _____ de 2015.

COMPROVANTE DE ENTREGA DO RECURSO.

Recebi em____/____/ ____ o formulário com a solicitação do recurso do Resultado Classificatório.

_____
Processo Seletivo Simplificado SEMDS Nº 02/2015