|  |
| --- |
| **CONCURSO PÚBLICO PREFEITURA/ CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO****FORMULÁRIO DE RECURSO** |

|  |
| --- |
| **RECURSO** |
| **CONTRA O RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA PRÁTICA PARA O CARGO DE MOTORISTA D** |

**PERÍODO PARA RECURSO:** **01 e 02 de março de 2018**

**FORMAS DE ENVIO:** Exclusivamente por e-mail ( **ima.concursosaobernardo@outlook.com** )

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

Nome Completo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nº de Inscrição: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_RG:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone ( ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

SOLICITAÇÃO E ARGUMENTAÇÃO DO RECURSO:

**INSTRUÇÕES**

O (a) candidato (a) deverá:

1. Preencher este formulário e enviar recurso para o e-mail: **ima.concursosaobernardo@outlook.com**
2. O candidato poderá solicitar as filmagens do Teste da prova prática informando o nome da atividade aplicada e o (a) candidato (a) que realizou a prova.