**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo:** | |
| **RG:** | |
| **CPF:** | |
| **Cargo:** | **Código Do Cargo:** |

**ORIENTAÇÕES:**

## Os Recursos deverão ser enviados até o dia 28/05/2019.

## Os recursos deverão enviados EXCLUSIVAMENTE para o e-mail: é ima.concursofortalezadosnogueiras@outlook.com.

## É necessário se identificar corretamente com todas as informações necessárias para a análise do Recurso.

**RECURSO:**

À Comissão Examinadora do Concurso:

Como candidato (a) ao cargo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito no **Concurso Público da Prefeitura Municipal de FORTALEZA DOS NOGUEIRAS – MA , SOLICITO a RECONTAGEM DA MINHA PONTUAÇÃO DA PROVA DE TITULOS EM RELAÇÃO A:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_de maio de 2019**

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

**­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­CANDIDATO**

1. **IMPORTANTE :** Os candidatos que , não enviaram diploma receberam pontuação ZERO, os candidatos receberam a nota relativa a pontuação de Tempo de Serviço, apenas ANOS LETIVOS trabalhados **após a conclusão do curso superior** , somente deverão enviar recurso os candidatos que se enquadrarem neste item e que , não receberam pontuação , não será recebido documentação em grau de recurso.