UNIVERSIDA

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

ANEXO 2

MODELO DE FORMULÁRIO PARA RECURSO

IDENTIFICAÇÃO DO CONCURSO	**Protocolo de recebimento** **Data ____/_____/2012** **Ass. do Responsável**
Nome do candidato	**Nº de inscrição**

REQUERIMENTO

À Comissão de Coordenação do Concurso

Como candidato ao concurso para o cargo de _____ solicito revisão do gabarito oficial preliminar da Prova _____, conforme as especificações abaixo.

_____/_____/_____ _____

Assinatura do candidato

ATENÇÃO (para a prova objetiva)

Indicar o componente, o número da questão, a alternativa objeto do recurso, o gabarito divulgado e a resposta do candidato.

Componente da prova	**Número da questão :** **Gabarito divulgado:** **Resposta do candidato:**

Argumentação do candidato

Componente da prova	**Número da questão:** **Gabarito divulgado:** **Resposta do candidato:**

Argumentação do candidato

ATENÇÃO (Para a Prova de Títulos)

Informar o título/área(s) apresentado(s) na(s) qual(is) o candidato discorda da pontuação atribuída, argumentando e justificando sua posição.