

FAURGS Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Para uso da **FAURGS**

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 01/2006

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE PORTO ALEGRE

FORMULÁRIO ESPECÍFICO DE RECURSO CONTRA GABARITO PRELIMINAR DAS PROVAS OBJETVAS FOLHA DE ROSTO

Ao Diretor-Presidente da FAURGS				
Solicito revisão da QUESTÃO Nº da prova ESCRITA OB nome) do PSF de Porto Alegre, de acordo com a justificativa constante n			(N° e	
	Porto Alegre,	de	de 2007.	
	Assinati	Assinatura do(a) candidato(a)		
NOME DO(A) CANDIDATO(A):				
Nº DE INSCRIÇÃO:				
CARGO: (No e nome)				
OBSERVAÇÕES:				
 a) a folha de rosto deve ter todos os campos de identificação do car b) a identificação do(a) candidato(a) somente deverá ser feita nesta fo c) o recurso deve ser datilografado/digitado; d) o (a) candidato(a) que desejar interpor recurso contra mais of formulários separados; ou seja, para cada questão requerida, o(a de razões de recurso. e) o formulário deve ser completamente preenchido, contendo todo o recurso deverá ser entregue e protocolado na FAURGS, AV. Bo Concursos, Campus do Vale da UFRGS, Bairro Agronomia, Porto 	olha, em nenhuma hip de uma questão da) solicitante deverá u as as informações soli ento Gonçalves, 9500	prova objetiva, de sar nova folha de ro citadas;	everá fazê-lo em osto e nova folha	
RECIBO DE RE	CURSO			
Recebemos do(a) candidato(a)			, inscrição	
nº, recurso referente à QUESTÃO Nº	da prova objetiva par	a o cargo	(N°	
e nome) do PSF de Porto Alegre.				
	Porto Alegre,	de	de 2007.	
		Responsável		



EDITAL DE PROCESSO SELETIVO Nº 01/2006

PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA **DE PORTO ALEGRE**

RAZÕES DE RECURSO Nº DA QUESTÃO: CARGO (N° e nome): RESPOSTA DO(A) CANDIDATO(A): RESPOSTA DIVULGADA PELO GABARITO PRELIMINAR: _____

JUSTIFICATIVA DO(A) CANDIDATO(A)

(se necessário, use o verso e/ou folhas adicionais)