

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO  
RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE – ANO 2005

**FORMULÁRIO DE RECURSOS**

Solicito revisão do gabarito da **Prova Objetiva** do Processo Seletivo:

NOME DO(A) CANDIDATO(A): \_\_\_\_\_

Nº DE INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_

( ) APERFEIÇOAMENTO ESPECIALIZADO – Código: \_\_\_\_\_

( ) RESIDÊNCIA MÉDICA – Código: \_\_\_\_\_

( ) RESIDÊNCIA DE 3º ANO EM SAÚDE COLETIVA – Código: \_\_\_\_\_

Nº DA QUESTÃO: \_\_\_\_\_

**JUSTIFICATIVA DO CANDIDATO**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de dezembro de 2004.

**ATENÇÃO:** Preencher um formulário para cada questão.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Candidato

EDITAL DE PROCESSO SELETIVO  
RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE – ANO 2004

**RECIBO DE RECURSO**

Recebi do(a) candidato(a) \_\_\_\_\_, inscrição nº \_\_\_\_\_,

recurso referente à **QUESTÃO** nº \_\_\_\_\_, ( ) APERFEIÇOAMENTO ESPECIALIZADO – Código: \_\_\_\_\_

( ) RESIDÊNCIA MÉDICA – Código: \_\_\_\_\_

( ) RESIDÊNCIA DE 3º ANO EM SAÚDE COLETIVA – Código: \_\_\_\_\_

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de dezembro de 2004.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pelo recebimento