

À
Comissão de avaliação curricular dos processos seletivos simplificados do Município de Imigrante/RS

Número de inscrição:	Candidato:	Nº PSS: 075
----------------------	------------	-------------

Tipo de Recurso:	<input type="checkbox"/> Contra resultado da inscrição	<input type="checkbox"/> Contra resultado da avaliação curricular
------------------	--	---

Justificativa e/ou razões do candidato:

Data do Recurso: | | | | 2 | 0 | 2 | 3 |

Assinatura do(a) Candidato(a)

Assinatura do Responsável pelo Recebimento