



Estado de Santa Catarina
MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS

ANEXO V

FORMULÁRIO DE RECURSO

À Alternative Concursos

DADOS DO CANDIDATO

Nome: _____

Cargo/função pretendido: _____

N.º da Identidade: _____

Tipo de Recurso: <input type="checkbox"/> 1 – Indeferimento de inscrição; <input type="checkbox"/> 2 – Questão da prova escrita objetiva; <input type="checkbox"/> 3 – Gabarito Preliminar; <input type="checkbox"/> 4 – Ata de Classificação Preliminar; <input type="checkbox"/> 5 – Incorreções ou irregularidades do Concurso Público; <input type="checkbox"/> 6 – Outros: _____	Para uso da Banca Examinadora: <input type="checkbox"/> 1 - Deferido 2 - Indeferido
---	---

Fundamentação:

São Carlos (SC), _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Candidato