**Nº DE PROTOCOLO: 2019.\_\_\_\_\_**

**FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE RECURSO**

Nome:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. CPF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ R.G.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, inscrito (a) no **PROCESSO SELETIVO PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA INTENSIVA e EMERGÊNCIAS MÉDICAS IDOR/ REDE D’OR SÃO LUIZ - 2020**, vem à presença dos senhores, recorrer da **QUESTÃO DE Nº** \_\_\_\_\_\_\_\_\_, da **PROVA A** ( ) OU **B** ( ) ou **C** do GABARITO PRELIMINAR divulgado por esta Comissão, no dia **10/11/2019**, conforme prazo legal, pelo(s) motivo(s) abaixo justificado:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Estou ciente de que o não atendimento das regras contidas no Edital que regula o Concurso, no que se refere a recurso, poderá ensejar na rejeição deste.**

**Este formulário deverá ser preenchido e enviado conforme consta no edital das 08h às 10h do dia 11/11/2019.**

**RECEBI EM:**

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_\_ Visto:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PROCESSO SELETIVO PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA INTENSIVA e EMERGÊNCIAS MÉDICAS IDOR/REDE D’OR SÃO LUIZ- 2020**

**PROTOCOLO N.º \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_ / \_\_\_ / 2019**

Recebi o requerimento de Recurso contra o GABARITO PRELIMINAR, do candidato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sob o N.º de inscrição \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_R.G. nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e no C.P.F. sob o nº. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.**

Recebi em \_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_ / 2019\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_