

Anexo V

FORMULÁRIO INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Senhor Candidato:

- Utilizar o presente Formulário para a interposição de Recurso contra o Resultado Final do Processo de Recrutamento, Seleção e Contratação do Edital 003/2023 do qual tenha participado. O uso deste formulário dará mais segurança ao processo e tornará mais rápida a resposta ao candidato.
- O candidato deverá seguir os procedimentos indicados no Edital 003/2023, conforme publicado no DOU 24.178 de 08/12/2023 e divulgado no endereço eletrônico [https://policlinicaquirinopolis.org.br/Processo Seletivo](https://policlinicaquirinopolis.org.br/ProcessoSeletivo).
- O candidato deverá assinar todas as páginas do seu Recurso.
 1. A ausência de assinatura invalidará o Recurso.
 2. A resposta ao Recurso será encaminhada para o e-mail do candidato indicado neste formulário.

PREENCHER TODOS OS CAMPOS DO FORMULÁRIO

DADOS DO SOLICITANTE	
NOME DO CANDIDATO:	
CPF:	TELEFONE FIXO:
E-MAIL:	CELULAR:

DADOS DA SELEÇÃO	
DEPARTAMENTO/UNIDADE RESPONSÁVEL PELA SELEÇÃO: RECURSOS HUMANOS	
ÁREA DA SELEÇÃO:	CARGO PRETENDIDO:
EDITAL: 03/2023	

SOLICITAÇÃO
TIPO DE RECURSO: () Avaliação Curricular () Provas () Avaliação Psicolaboral
DATA: ____/____/____

DESCRIÇÃO DO RECURSO

ASSINATURA DO CANDIDATO:

PÁGINA: