|  |  |
| --- | --- |
|  | **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURENTINO - SANTA CATARINA****CNPJ 83.102.657/0001-97****Rua 15 de Novembro, 408 – Centro – CEP 89170-000****Fone/Fax: 0\*\*47 3546-1346****E-mail: laurentino@laurentino.sc.gov.br** |

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

SENHOR (A) PRESIDENTE DA COMISSÃO DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO DE CADASTRO DE RESERVAN.º 08/2018 DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURENTINO.

|  |  |
| --- | --- |
| **CANDIDATO (A):** |  |
| **N.º DE INSCRIÇÃO:** |  | **CARGO:** |   | **CÓDIGO** |  |

TIPO DE RECURSO - (Assinale o tipo de Recurso)

( ) CONTRA o presente Edital.

( ) CONTRA o indeferimento da inscrição.

( ) CONTRA a formulação das questões e da discordância com o gabarito da prova.

( ) CONTRA a nota da prova escrita.

( ) CONTRA a nota da prova de títulos.

( ) CONTRA classificação provisória.

REFERENTE A PROVA:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º DA QUESTÃO:** |  | **GABARITO PROVISÓRIO:** |  | **RESPOSTA DO CANDIDATO:** |  |

Fundamentação do Recurso:

|  |
| --- |
|  |

Obs.: Não serão aceitos recursos preenchidos a mão livre.

|  |  |
| --- | --- |
| Laurentino/ SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018.**Assinatura do (a) Candidato (a)** | **Assinatura do Recebedor/Responsável** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURENTINO - SANTA CATARINA****CNPJ 83.102.657/0001-97****Rua 15 de Novembro, 408 – Centro – CEP 89170-000****Fone/Fax: 0\*\*47 3546-1346****E-mail: laurentino@laurentino.sc.gov.br** |

**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

SENHOR (A) PRESIDENTE DA COMISSÃO DO PROCESSO SELETIVO PÚBLICO N.º 09/2018 DA PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURENTINO.

|  |  |
| --- | --- |
| **CANDIDATO (A):** |  |
| **N.º DE INSCRIÇÃO:** |  | **CARGO:** |   |

TIPO DE RECURSO - (Assinale o tipo de Recurso)

( ) CONTRA o presente Edital.

( ) CONTRA o indeferimento da inscrição.

( ) CONTRA a formulação das questões e da discordância com o gabarito da prova.

( ) CONTRA a nota da prova escrita.

( ) CONTRA a nota da prova de títulos.

( ) CONTRA classificação provisória.

REFERENTE A PROVA:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.º DA QUESTÃO:** |  | **GABARITO PROVISÓRIO:** |  | **RESPOSTA DO CANDIDATO:** |  |

Fundamentação do Recurso:

|  |
| --- |
|  |

Obs.: Não serão aceitos recursos preenchidos a mão livre.

|  |  |
| --- | --- |
| Laurentino/ SC, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2018.**Assinatura do (a) Candidato (a)** | **Assinatura do Recebedor/Responsável** |