



PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAI - RJ
ANEXO III
FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO
CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2020



NOME DO CANDIDATO:	TIPO DE RECURSO : <input type="checkbox"/> 1 - ISENÇÃO INDEFERIDA 2 - CONTRA GABARITO 3 - CONTRA PONTUAÇÃO NAS PROVAS 4 - CONTRA NOTA DE TÍTULOS 5 - OUTROS
Nº DE INSCRIÇÃO:	Cargo: Médico de Família e Atenção Domiciliar
Nº DA QUESTÃO:	DATA DA PROVA:
FUNDAMENTAÇÃO:	

Assinatura do Candidato

_____, ____ de _____ de _____.