ANEXO II
FORMULÁRIO PARA
RECURSO

(**Preencher com letra de forma)**

Nome do candidato:
CPF do candidato:

Opção de Especialidade Constante na Inscrição: Clínica Médica ( ) Cirurgia Geral ( ) Pediatria ( ) Neonatologia ( )
( ) Recurso contra o indeferimento de isenção da taxa de inscrição ( ) Recurso contra indeferimento de inscrição ( ) Recurso contra indeferimento de inscrição como PCD ( ) Recurso contra indeferimento de inscrição como Negro ( ) Recurso contra o Gabarito Preliminar Questões da prova:_____ ( ) Recurso contra o Resultado da Análise Curricular ( ) Recurso contra o Resultado Preliminar ( ) Recurso contra o Resultado da Perícia Médica ( ) Recurso contra o Resultado do Procedimento de Heteroidentificação
Justificativa do candidato: . . . .
OBS: Os recursos deverão ser individuais e devidamente fundamentados, **sendo vedada a entrega de documentação complementar nesta fase**, com exceção do recurso previsto no item 8.1.3 (RECURSO CONTRA AS QUESTÕES E GABARITO PRELIMINAR), que deverá estar acompanhado de citação da bibliografia.

.

Ás solicitações dos recursos deverão ser realizadas através do endereço eletrônico: www.funesa.se.gov.br