

**ANEXO II**  
**MODELO DE RECURSO**

REF: SELEÇÃO nº xx /2025 – FUNESA

A/C – Comissão do PSS (Motoristas de UBV) da Fundação Estadual de Saúde – FUNESA

**I - Cabeçalho**

Nome do Candidato:

CPF:

Emprego: Motorista de UBV

**II - Objeto do Recurso:** o candidato deve informar neste campo o(s) item(ns) do Anexo III sobre o(s) qual(is) pretende a revisão de sua nota

**III - Fundamentação e pedido de revisão:** (resumida, clara e objetiva)

---

---

---

---

---

---

---

Data:

**Assinatura:** (de forma física (caneta) ou de forma digital)

OBS: Prazo para impetrar recurso 02 (dois) dias úteis contado a partir do dia seguinte da publicação do resultado provisório no site da FUNESA [www.funesa.se.gov.br](http://www.funesa.se.gov.br).

**Não serão aceitos recursos por meio de e-mail, fax ou outro meio não especificado neste Edital, nem entrega de documentação complementar.**