**ANEXO VII – FORMULÁRIO PARA RECURSOS**

DISPOSIÇÕES GERAIS:

1. O formulário de solicitação de recurso deverá ser preenchido em letra de forma, datilografado ou impresso.
2. Os recursos com o mesmo objeto poderão ter apenas uma resposta coletiva;
3. Somente serão aceitas solicitações de recurso feitas através da utilização deste formulário e dentro do prazo estipulado no edital a que se refere.
4. Deverá ser preenchida uma solicitação de recurso para cada avaliação questionada.
5. É obrigatório o preenchimento de todos seus campos e a assinatura do requerente, que deverá ser o coordenador do projeto.
6. As solicitações de recurso deverão ser protocoladas presencialmente na Coordenação do NIPE ou através do e-mail nipe.machado@ifsuldeminas.edu.br.

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matrícula SIAPE nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

proponente do projeto intitulado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

do EDITAL nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do NIPE, venho recorrer do RESULTADO:

( ) DO RESULTADO DAS HOMOLOGAÇÕES

( ) DO RESULTADO PARCIAL DA SELEÇÃO

( ) DO RESULTADO FINAL

O(s) motivo(s) estão descritos na próxima página. Declaro estar ciente de que o não atendimento das regras contidas neste documento e em seu referido Edital poderá ensejar na rejeição desta solicitação.

Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato Requerente

------------------------------------------------------- corte aqui -------------------------------------------------------

Recebi o formulário de recursos referente ao edital \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, do coordenador

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, SIAPE n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

.

Recebi em \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura de recebedor

**DESCREVA ABAIXO OS QUESTIONAMENTOS QUANTO A AVALIAÇÃO RECEBIDA:**

(No máximo **duas** páginas)