



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal Catarinense

**FORMULÁRIO DE RECURSO REFERENTE ÀS NECESSIDADES ESPECÍFICAS
E/OU DE TEMPO ADICIONAL INDEFERIDAS**

Edital 128/2016

A solicitação deverá ser protocolada no *Campus* para o qual o candidato pleiteará a vaga nos dias 14/10/2016 e 17/10/2016.

Nome:			
E-mail:			
Carteira de Identidade		Número	Órgão Emissor
Sexo	Data de Nascimento	CPF	
Telefone para contato:			
Justificativa:			

Declaro estar ciente de que minha solicitação será analisada pela Comissão Local do *Campus* Organizadora do Processo Seletivo Discente 2017.

_____ (SC), ____ de _____ de 20__.

Assinatura do (a) candidato (a)

Nome legível + assinatura da mãe, pai ou responsável legal (quando candidato(a) tiver idade inferior a 18 anos)

Parecer da Comissão Local do *Campus* Organizadora do Processo Seletivo Discente 2017:

() Deferido.

() Indeferido.

Justificativa:_____.