



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

**FORMULÁRIO DE RECURSO QUANTO À LISTA PRELIMINAR DE
CLASSIFICADOS NO EXAME DE CLASSIFICAÇÃO 2017
Edital 128/2016**

A solicitação deverá ser protocolada no *Campus* para o qual o candidato pleiteará a vaga no dia 13/12 e 14/12/2016.

Nome:			
Número de inscrição:			
E-mail:			
Carteira de Identidade		Número	Órgão Emissor
Sexo	Data de Nascimento	CPF	
Telefone para contato:			
Caso não concorde com sua colocação, informe a quantidade de pontos que você considera que fez e, se tiver, anexe seu gabarito a este pedido de recurso.			
Justificativa:			

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

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

Assinatura do (a) candidato (a)

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

Parecer da Comissão Organizadora do Processo Seletivo Discente 2017:

() Deferido.

() Indeferido.

Justificativa: _____.