



ANEXO VI

FORMULÁRIO DE RECURSO CONTRA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO EFSEDS Nº 006/2011

1 – IDENTIFICAÇÃO

NOME: _____ SEXO: () M () F

ENDEREÇO: _____

CIDADE: _____ RG: _____ CPF: _____

TELEFONE: () _____ E-MAIL: _____

CARGO PLEITEADO: _____ MUNICÍPIO PLEITEADO: **PRATA**

MUNICÍPIO ONDE REALIZOU O TESTE: _____

DATA EM QUE REALIZOU O TESTE: ____ / ____ / ____

2 – SOLICITAÇÃO

À Comissão Organizadora
Como candidato(a) ao cargo _____, através
do Processo Seletivo Simplificado nº 006/2011 para o município de **PRATA**, solicito
revisão do parecer da avaliação psicológica.

3 – JUSTIFICATIVA DO(A) CANDIDATO(A)

_____, _____ de _____ de 2011.

Assinatura do(a) Candidato(a)

INSTRUÇÕES:

O preenchimento será permitido a caneta ou digitado.

Somente serão aceitos recursos preenchidos neste modelo de formulário.