FORMULÁRIO PARA RECURSO

Eu_____,
inscrito no Processo Seletivo Simplificado 08/2020 da Secretaria Municipal de Saúde de Laranja da Terra, venho por meio deste, solicitar junto à Comissão do Processo Seletivo Simplificado:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Nestes termos pede deferimento.

Laranja da Terra-ES, _____ de _____ de 20___.

_____

Assinatura do (a) Candidato (a)