

## COMPLEXO DE SAÚDE DE SÃO BERNARDO DO CAMPO

PROCESSO SELETIVO INTERNO – PSI- CSSBC - ASSIST. DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE ES IV – 20/2021

### FORMULÁRIO DE RECURSO

Nome: \_\_\_\_\_  
RE: \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

#### INSTRUÇÕES:

Para a solicitação de recurso, o candidato deverá:

1. Enviar o formulário de recurso, devidamente preenchido e obrigatoriamente assinado pelo próprio colaborador;
2. No formulário deverá constar argumentação lógica e consistente elaborada pelo próprio candidato;
3. Os dados preenchidos deverão ser obrigatoriamente digitados;
4. Candidatos que apresentarem no campo “Justificativa de Recurso”, argumentações e (ou) redações idênticas ou semelhantes não serão consideradas;
5. Será preliminarmente indeferido recurso que não atenda a exigência do formulário e (ou) fora de qualquer uma das especificações estabelecidas nos editais referentes ao Processo Seletivo Interno.

#### JUSTIFICATIVA DE RECURSO:

---

---

---

---

---

Solicito revisão do Resultado Preliminar, conforme as especificações dispostas no formulário.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato