



Câmara Municipal de Vereadores
São Miguel da Boa Vista - Estado de Santa Catarina

ANEXO IV

FORMULÁRIO DE RECURSO

À Alternative Concursos

DADOS DO CANDIDATO

Nome:

Cargo/função pretendido:

N.º da Identidade:

Tipo de Recurso:

- 1 – Indeferimento de inscrição;
- 2 – Questão da prova escrita objetiva;
- 3 – Gabarito Preliminar;
- 4 – Ata de Classificação Preliminar;
- 5 – Incorreções ou irregularidades do **Concurso**

Público;

6 – Outros: _____

Para uso da Banca Examinadora:

- 1 - Deferido
- 2 - Indeferido

Fundamentação:

São Miguel da Boa Vista (SC), _____ de _____ de 20_____.

Assinatura do Candidato