

**PROCESSO SELETIVO DA PREFEITURA DE MONTE SANTO DE MINAS**

**EDITAL 001/2020**

**RECURSO CONTRA AS QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA DE MÚLTIPLA ESCOLHA**

CANDIDATO: \_\_\_\_\_

IDENTIDADE: \_\_\_\_\_

CARGO: **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE**

Nº DA QUESTÃO: \_\_\_\_\_

RECURSO Nº: \_\_\_\_\_

**INSTRUÇÕES:**

**O candidato deverá:**

- Usar um formulário de recurso para cada questão de prova que solicitar revisão.
- Digitar o recurso e **enviá-lo em duas vias** de acordo com as especificações estabelecidas no item 12. do Edital e seus subitens.
- **Enviar a fundamentação em anexo.**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de agosto de 2021  
cidade

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

-----  
**PROTOCOLO DE ENTREGA DE RECURSO CONTRA AS QUESTÕES DA PROVA OBJETIVA DE MÚLTIPLA ESCOLHA DO PROCESSO SELETIVO DA PREFEITURA DE MONTE SANTO DE MINAS – EDITAL 001/2020**

RECURSO Nº \_\_\_\_\_

Responsável pelo recebimento: \_\_\_\_\_

Prefeitura

Data: \_\_\_\_\_/08/2021