#

# FORMULÁRIO DE RECURSO

**Nome**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Instruções**:

Este formulário de recurso deve ser preenchido com a sua solicitação redigida em português e deve ser enviado para pcti.eqb@id.uff.br, assunto: Recurso\_nome do candidato.

|  |
| --- |
|  |

Data:  /2025

Assinatura

**RECURSO Seleção 2025 -PGCTln**