

FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE RECURSO À PROVA DE TÍTULOS 1/2

Identificação da pessoa solicitante

NOME:

CPF:

INSCRIÇÃO Nº:

E-MAIL:

NOME DO PROGRAMA/ÊNFASE:

PROFISSÃO:

Declaração

Declaro que esta solicitação de recurso, por mim abaixo assinada, é legítima e está de acordo com o Edital do Processo Seletivo Residência em Saúde 2025 - COREMU/PRPGP/UFMS.

E estou ciente de que, da revisão solicitada, pode resultar a não alteração da pontuação ou sua alteração para mais ou para menos.

Identificação do recurso

	N.º DO DOCU- MENTO	Pontuação atribuída pela pessoa inscrita	Pontuação atribuída pela banca	Justificativa da solicitação de recurso
Item				

Data:

Assinatura:

FORMULÁRIO DE ENCAMINHAMENTO DE RECURSO À PROVA DE TÍTULOS 2/2

Resposta ao recurso

ANÁLISE DA BANCA: considerando o formulário de recurso interposto, a banca realizou a revisão da pontuação dos itens solicitados, apresentando como justificativa as considerações explicitadas a seguir.

ITEM ____ ► Documento avaliado n.º ____ Decisão ► [] Manter a pontuação publicada. [] Alterar a pontuação publicada para ____.

Justificativa

ITEM ____ ► Documento avaliado n.º ____ Decisão ► [] Manter a pontuação publicada. [] Alterar a pontuação publicada para ____.

Justificativa

ITEM ____ ► Documento avaliado n.º ____ Decisão ► [] Manter a pontuação publicada. [] Alterar a pontuação publicada para ____.

Justificativa

ITEM ____ ► Documento avaliado n.º ____ Decisão ► [] Manter a pontuação publicada. [] Alterar a pontuação publicada para ____.

Justificativa

ITEM ____ ► Documento avaliado n.º ____ Decisão ► [] Manter a pontuação publicada. [] Alterar a pontuação publicada para ____.

Justificativa

Parecer Final

RECURSO INDEFERIDO

RECURSO PARCIALMENTE DEFERIDO
Item(s) deferido(s) ► _____

RECURSO DEFERIDO

Data: _____