



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PROGRAMA DE GUARDA
SUBSIDIADA NA MODALIDADE FAMÍLIA ACOLHEDORA
EDITAL N° 001/2018/PSS/SMDES**

ANEXO V

MODELO DE RECURSO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

Data da inscrição		N° da Inscrição	
Nome do/a candidato/a:			
Data Nascimento		Sexo	M () F ()
Data e hora do recebimento do recurso		Idade	
Justificativa para o pedido de revisão:			

Assinatura do (a) Candidato (a) Concorrente



COMPROVANTE DE PROTOCOLO DE RECURSO

Data da inscrição		N° da Inscrição	
Nome do/a candidato/a:			
Data Nascimento		Sexo	M () F ()
Data e hora do recebimento do recurso		Idade	

Nome e Assinatura Legível do Recebedor