



**L.J. ASSESSORIA E PLANEJAMENTO  
ADMINISTRATIVO LTDA - EPP**

## **FORMULARIO CONTRA O INDEFERIMENTO DAS INSCRIÇÕES NA CONDIÇÃO DE PESSOAS PNE E/OU PEDIDOS DE ATENDIMENTO ESPECIAL.**

### **INFORMAÇÕES IMPORTANTES:**

PERÍODO PARA RECURSO: 09 A 10 DE MAIO DE 2022.

E-mail exclusivo para envio: **concursoburiticupu.ma@gmail.com**

Este recurso é apenas para candidatos que eventualmente não tenha sido deferido sua solicitação de atendimento especial ou inscrição na condição de Portador de necessidade especial.

Envie em conjunto com este formulário a referida documentação enviada para sua solicitação de atendimento especial e/ou documentação comprobatória para concorrer a este certame na condição de portador de necessidade especial (PNE).

<b>DADOS DO CANDIDATO:</b>			
Nome	_____		
Cargo(s)	_____		
CPF	_____._____._____ - _____		
Portador de necessidade especial	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Solicitou atendimento especial	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	
Enviou documentação conforme o edital	<input type="checkbox"/> sim	<input type="checkbox"/> não	

**Observações:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(opcional)

**Solicito** que a banca examinadora reavalie minha **solicitação de inscrição(s) na condição de portador de necessidade especial e/ou solicitação de atendimento especial** do CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITICUPU-MA, conforme documentação anexada a este recurso.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do solicitante