**FORMULÁRIO PARA RECURSO CONTRA GABARITO PRELIMINAR DAS PROVAS OBJETIVAS**

|  |
| --- |
| **C A R G O: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

**ATENÇÃO:**

1 - Use uma folha para cada questão.

2 - Caso alguma questão seja anulada, os pontos a ela correspondentes serão atribuídos a todos os candidatos.

3 – Prazo para recurso: **18 e 19 de maio de 20222**

4 – Endereço para envio do recurso:concursoburiticupu.ma@gmail.com

5 – O candidato deve preencher obrigatoriamente com o nome do cargo e o respectivo código.

|  |  |
| --- | --- |
| **NOME DO CANDIDATO (LETRA DE FORMA):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nº DE INSCRIÇÃO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |

**SOLICITA:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DISCIPLINA / CONTEÚDO**( ) Português( ) Matemática( ) Informática( ) Legislação do SUS( ) Conhecimentos Específicos da área***Marque um “x”*** | **QUESTÃO\*****Nº: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **ALTERAÇÃO DE GABARITO****ANULAÇÃO DA QUESTÃO** |

**FUNDAMENTAÇÃO:**

|  |
| --- |
| ATENÇÃO: PARA TER SEU RECURSO ANALISADO, PREENCHA TODOS OS CAMPOS COMO NOME DO CANDIDATO, CÓDIGO DO CARGO QUE ESTÁ INSCRITO, NOME DO CARGO E QUAIS QUESTÕES ESTÁ RECORRENDO. A FALTA DE PREENCHIMENTO DESSES ITENS PODE ACABAR INDEFERINDO SEU RECURSO. |