

FORMULARIO CONTRA O INDEFERIMENTO DO PEDIDO DE ATENTIMENTO ESPECIAL

PERÍODO PARA RECURSO: **06 A 07 de setembro de 2022**

E-mail exclusivo para envio: **camara.raposa@outlook.com**

ESTE RECURSO SERÁ APENAS PARA CANDIDATOS QUE NÃO TIVERAM SUA SOLICITAÇÃO DO PEDIDO DE ATENDIMENTO ESPECIAL DEFERIDO.

Em cumprimento ao item 4.11. **NÃO** será permitida a juntada e/ou substituição de documentos na fase de Recurso. O envio de documentos é de total responsabilidade do candidato e PRATICA não se responsabiliza por solicitações em desacordo com o edital 01/2022 da Câmara Municipal de Raposa-MA, sob pena de não análise do recurso ou indeferimento do mesmo.

DADOS DO CANDIDATO

Nome _____

Cargo: _____

Argumentação: _____

CPF _____-_____

Envio documentação para solicitação do referido atendimento especial.

SIM

NÃO

Assinatura do candidato