

ESTADO DE MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAIOSES
CONCURSO PÚBLICO

Formulário de Recurso Contra o Indeferimento de Inscrição

Período para Recurso: 02/07 e 03/07/2020

Endereço Eletrônico: atendimento.araioses@outlook.com

Obs: 1. Encaminhar e-mail e em anexo constar o formulário de recurso, boleto e comprovante de pagamento; 2. O recurso será solicitado somente para caso a inscrição do candidato(a) não conste na Relação Preliminar dos Candidados Inscritos.

IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO(A):

Nome: _____

RG: _____

CPF: _____

Data de Nascimento: _____

E-mail: _____

Telefone: _____

Código do Cargo: _____

Cargo: _____

Lotação: _____

Pessoa com Deficiência: () Sim () Não

Atendimento Especial () Sim () Não

À Banca Organizadora, solicito o **DEFERIMENTO** da minha inscrição para o Concurso Público da Prefeitura Municipal de Araiões – MA

_____, _____ de julho de 2020

Assinatura do Candidato(a)

