|  |
| --- |
| **RECURSO** |
| **CONTRA O INDEFERIMENTO DE INSCRIÇÃO.** |

**ATENÇÃO:** Somente para os candidatos cujos nomes não aparecem na relação de INSCRIÇÕES DEFERIDAS.

**PERÍODO PARA RECURSO: 07/08/2019 e 08/08/2019.**

**FORMAS DE ENVIO: Exclusivamente por e-mail ima.itapecurumirim@gmail.com**

**IMPORTANTE: É OBRIGATÓRIO anexar junto ao formulário de recurso comprovante de inscrição (boleto) e comprovante de pagamento ou comprovar a condição de inscrito no certame anterior.**

**IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome completo:** | |
| **RG:** | |
| **CPF:** | |
| **Data de nascimento: / /** | |
| **Rua: Bairro: Nº** | |
| **Cidade : CEP: UF:** | |
| **Telefone ( )** | **E-Mail:** |
| **Cargo:** | **Código Do Cargo:** |
| **Lotação:** | |
| **Portador de Necessidade Especiais: SIM NÃO** | **Necessidade Especial:** |

À Comissão Examinadora do Concurso:

Como candidato (a) ao cargo de inscrito no CONCURSO PÚBLICO DA PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAPECURU MIRIM- MA, conforme comprovante de inscrição e pagamento em anexo, solicito a homologação de minha inscrição.

**ATENÇÃO**

A divulgação das inscrições deferidas é de acordo com o banco de dados fornecida pela empresa Coelho Neto, sendo assim, o candidato inscrito que não figurar nesta lista deverá preencher todos os dados acima e juntar a comprovação de inscrição do concurso anterior.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de agosto de 2019.