

ANEXO IV

FORMULÁRIO PARA RECURSO – PROVA OBJETIVA

Nome do (a) candidato (a):

Número de Inscrição:

CPF:

AO IAUPE/CONCURSOS

Como (a) candidato (a) da Seleção pública para o Município de São Lourenço da Mata/PE, para o cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS e Agente de Combate às Endemias - ACE, solicito a REVISÃO DA QUESTÃO Nº _____, sob os seguintes argumentos:

Recife, ____ de _____ de 2024

Atenção: Apresentar argumentações claras e concisas.

ANEXO IV

FORMULÁRIO PARA RECURSO – AVALIAÇÃO CURRICULAR

Nome do (a) candidato (a):

Número de Inscrição:

CPF:

AO IAUPE/CONCURSOS

Como (a) candidato (a) da Seleção Pública para o Município de São Lourenço da Mata/PE para o cargo de Agente Comunitário de Saúde – ACS e Agente de Combate às Endemias - ACE, solicito a revisão da AVALIAÇÃO CURRICULAR, sob os seguintes argumentos:

Recife, ____ de _____ de 2024

Atenção: Apresentar argumentações claras e concisas.