Edital Nº 25/2024/CESAD/CODAP/UAB/UFS

# ANEXO III

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

|  |
| --- |
| **NOME DO(A) CANDIDATO(A):** |
| **N. DE INSCRIÇÃO:** |
| **ÁREA/CURSO:** |
| **CONTESTAÇÃO FUNDAMENTADA:** |

São Cristóvão, ................... de de 2024.

..................................................................................................

Assinatura do (a) candidato (a)