ANEXO VI

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Nome do aluno(a): _____CPF:_____

Curso:_____ Câmpus: _____

Fundamentação:_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____ , _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do Aluno(a) ou Responsável (se menor)

A ser preenchido pela Comissão de Seleção

	DEFERIDO
	INDEFERIDO

_____
Assinatura da Comissão de Seleção

CAMPUS URUTAÍ
Rodovia Geraldo Silva Nascimento, Km 2,5
75790-000 –Urutaí – GO
55-(64) 3465-1922 – assistenciaestudantil.urt@ifgoiano.edu.br