**ANEXO C**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME |  |
| MATRÍCULA |  |
| CAMPUS |  |
| CURSO |  |
| RECURSO AO RESULTADO DO EDITAL N.  |  |
|  |  |

***Escreva aqui o motivo do recurso:***

|  |
| --- |
|  |

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2024.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura da/o candidata/o

**Espaço reservado à equipe da PROAF**

|  |
| --- |
|  |

***Parecer***

***Resultado do recurso***

* Deferido
* Indeferido

Assinatura do responsável pelo parecer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2024.