



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
Superintendência de Atenção Primária**

**ANEXO VI  
FORMULÁRIO DE RECURSO**

Eu,.....,CPF sob o número ..... , concorrendo no Processo Seletivo Simplificado para o cargo de ..... , da Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis, venho à Comissão do Processo Seletivo Simplificado interpor RECURSO pelos seguintes motivos:

Fundamentação do Recursos

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

\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Reconte

Espaço reservado para a **Comissão do Processo Seletivo Simplificado**

Decisão e Fundamentação:

- ( ) **DEFERIDO**
- ( ) **INDEFERIDO**

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

\_\_\_\_\_, \_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023.

\_\_\_\_\_  
Presidente da Comissão