**ANEXO II**

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Á DIRETORIA DE POLÍTICAS DE INGRESSO E SELEÇÕES | | | | | |
|  | | | | | |
| NOME: | | | | | |
| ENDEREÇO: | | | | | |
| TELEFONE: | | | E-MAIL: | | |
| CURSO: | | | | | TURNO: |
|  | Contra as normas do edital. |  | | Contra o resultado do procedimento de heteroidentificação. | |
|  | Contra o indeferimento da inscrição. |  | | Contra o resultado preliminar. | |
|  | Contra o indeferimento de solicitação de reserva de vaga para pessoa com deficiência (PcD). |  | | Outro. | |
|  | Contra o indeferimento da solicitação de uso de nome social. |  | |  | |
| Justificativa do candidato: | | | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do candidato ou responsável legal | | | | | |