ANEXO II

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO CONTRA O RESULTADO FINAL DO CADFECOP.

Nome: _____

CPF: _____Unidade:_____

Curso: _____Matrícula:_____

Telefone para contato: _____

Solicito revisão do resultado final do CadFECOP considerando a justificativa a seguir:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____, _____ de _____ de _____.

_____

Assinatura do(a) estudante