ANEXO II

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO CONTRA O RESULTADO FINAL DO PROGRAMA DE BOLSAS DE ESTUDOS E PERMANÊNCIA UNIVERSITÁRIA - PBEPU 2025.

Nome: _____

CPF: _____Unidade:_____

Curso: _____Matrícula:_____

Telefone para contato: _____

Solicito revisão do resultado final do Programa de Bolsas de Estudos e Permanência Universitária - PBEPU considerando a justificativa a seguir:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____, _____ de _____de _____.

_____

Assinatura do(a) estudante

Documento assinado eletronicamente por: HIDELBRANDO DOS SANTOS SOARES em 27/01/2025, às 15:30 ROBERTA NUNES em 27/01/2025, às 14:55 (horário local do Estado do Ceará), conforme disposto no Decreto Estadual nº 34.097, de 8 de junho de 2021.
Para conferir, acesse o site https://suite.ce.gov.br/validar-documento e informe o código DD77-ED7F-5B32-B5E8.