UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO

CONCURSO PÚBLICO PARA MAGISTÉRIO SUPERIOR

EDITAL 54/2024

PEDIDO DE RECURSO

Nome:_____

CPF:_____

Área do concurso:

Valendo-me da prerrogativa que me é assegurada pelo Edital, venho requerer que me seja concedido(a) a REVISÃO do (a) do resultado da Avaliação Médica para candidatos inscritos como Pessoa com Deficiência, baseando-me na (s) seguinte (s) justificativa (*Anexar novos laudos, se possuir*):

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Nestes termos,

P. deferimento.

UFRRJ, / /

_____

Assinatura do (a) Candidato (a)