ANEXO II

PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO

SELETIVO N: _____DSEI: _____

NOME: _____

CPF: _____CARGO: _____

E-MAIL: _____

CELULAR:_____TEL: _____

MOTIVO:_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

SITUAÇÃO APÓS AVALIAÇÃO:

☐ DEFERIDO

☐ INDEFERIDO