



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE CONSELHEIRO LAFAIETE  
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

FORMULÁRIO PARA RECURSO  
PROCESSO SELETIVO nº 01/2023/PMCL

**ANEXO II**

NÚMERO DE INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_ *(não preencher)*

NOME COMPLETO: \_\_\_\_\_

CPF: \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_/\_\_\_\_

DATA: \_\_/\_\_/2023.

**Ao presidente da Comissão de Avaliação e Julgamento:**

**Como candidato ao processo seletivo para a função de \_\_\_\_\_, solicito a revisão de minha pontuação na Avaliação Documental, sob os seguintes argumentos:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Assinatura do Candidato:** \_\_\_\_\_

**Atenção:**

- 1. Preencher o recurso com letra legível**
- 2. Apresentar argumentações claras e concisas**
- 3. Enviar o documento em formulário próprio**