

**PROCESSO DE ESCOLHA SUPLEMENTAR DOS MEMBROS
SUPLENTE DO CONSELHO TUTELAR DO MUNICÍPIO DE SÃO
CRISTOVÃO/SERGIPE**

MODELO DE RECURSO

NOME DO CANDIDATO: _____

Nº DA INSCRIÇÃO: _____

Nº DA QUESTÃO OBJETO DE RECURSO: _____

GABARITO DIVULGADO PELO CMDCA: _____

GABARITO DO CANDIDATO: _____

JUSTIFICATIVA DO CANDIDATO

ASSINATURA: _____

DATA:/...../2023

OBSERVAÇÕES:

- O Recurso deverá ser preenchido de forma legível;
- Argumentação lógica e consistente.