



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO CASSIANO MORAES



**FORMULÁRIO PARA A INTERPOSIÇÃO DE RECURSO CONTRA A PROVA OBJETIVA**

À Subcomissão de Exames e Admissão (SEA) da Residência Multiprofissional em Saúde do Centro de Ciências da Saúde / HUCAM / UFES.

**Identificação do candidato**

Nome:			
Nº de inscrição:			
Profissão:			
Telefones:			
Email:			
Edital:		Área:	
Recurso contra a(s) questão (ões) nº:			

Como Candidato, solicito revisão do gabarito oficial preliminar da prova objetiva da(s) questão (ões) acima listadas, conforme as especificações inclusas.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
Local Dia Mês Ano

\_\_\_\_\_  
Assinatura do candidato

O candidato deverá preencher TODOS os campos e anexar as folhas de recurso à capa.

Usar um formulário de recurso individual para cada questão.

O resultado será dado a conhecer somente ao impetrante do recurso ou ao seu procurador, devendo o mesmo ser retirado após a análise, quando for chamado para tal.

**Atenção!** O não atendimento a qualquer uma das instruções acima resultará no indeferimento do recurso.

