

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

Comitê de Acompanhamento de Políticas Afirmativas e Acesso à Reserva de Cotas Comissão de Aferição de Autodeclaração

ANEXO H

FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Eu, , portador/a do RG nº

e CPF nº , candidato/a ao ingresso no Programa de Pós-Graduação em , para ingresso no período letivo , residente na/o

, desejo interpor recurso contra

, conforme detalhamento abaixo: Argumento para Interposição de Recurso:

, de de .

(local) (dia) (mês) (ano)

Assinatura do/a Declarante

Campus Universitário, Rua Rui Barbosa, 710, Centro, Cruz das Almas/Bahia - CEP 44.380-000 CNPJ 07.777.800/0001-62 - Tel.: (75) 3621-6827