PROCESSO SELETIVO DO PROGRAMA DE TREINAMENTO EM SERVIÇO APERFEIÇOAMENTO PROFISSIONAL EM ASSISTÊNCIA HEMOTERÁPICA

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO CONTRA RECURSO DE ENTREVISTA

Eu, _____, inscrito no CPF sob o nº _____, devidamente inscrito (a) no processo seletivo do programa de Treinamento em Serviço Aperfeiçoamento Profissional em ASSISTÊNCIA HEMOTERÁPICA, venho, por meio deste, recorrer do RESULTADO DA ENTREVISTA, pelos seguintes motivos:

Brasília, _____ de _____ de 2021.

_____

Assinatura do(a) candidato(a)