**FORMULÁRIO DE RECURSO**

***Programa Clinical Experience Abroad: Clerkship for Medical Students***

**Ao Diretor Executivo do Instituto Tiradentes**

Prezado Senhor,

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, candidato(a) do processo seletivo para o Edital nº \_\_\_/20\_\_\_ do Tiradentes Institute, da Universidade Tiradentes e do Centro Universitário Tiradentes, CPF nº \_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_-\_\_\_, discente do curso de Medicina sob a matrícula nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, venho através deste apresentar o seguinte recurso:

* 1. Motivo do recurso (indique que item do Edital você considera que foi descumprido):
	2. Justificativa fundamentada (diga por que você acha que o item foi descumprido):
	3. Solicitação (com base na justificativa acima, apresente o que você pretende que seja reconsiderado):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Candidato (a)