

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO**

**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA**

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE MINAS GERAIS**

**Campus Santa Luzia**

**Direção Geral**

**Direção de Ensino, Pesquisa e Extensão**

**Coordenação de Pesquisa, Inovação e Pós-Graduação**

Rua Érico Veríssimo, 317 - CEP 33115-390 - Santa Luzia - MG

3136343910 - www.ifmg.edu.br

**EDITAL 025/2020**

**PROCESSO SELETIVO DE ESTUDANTE DO IFMG CAMPUS SANTA LUZIA PARA REALIZAÇÃO DE AÇÃO DE MOBILIDADE INTERNACIONAL DE CURTA DURAÇÃO EM INSTITUIÇÃO DE ENSINO FRANCESA**

**ANEXO I**

**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS**

|  |
| --- |
| **NOME COMPLETO:** |
| **Nº DE INSCRIÇÃO: CPF:** |
| **CLASSIFICAÇÃO: RG:** |
| **ENDEREÇO: Nº** |
| **COMPLEMENTO: BAIRRO:** |
| **CIDADE: UF: CEP:** |
| **E-MAIL: TEL.:** |

**QUESTIONAMENTO FUNDAMENTADO:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Uso exclusivo do candidato** | **Uso exclusivo do IFMG *Campus* Santa Luzia** |
| Santa Luzia, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do candidato. | Data do recebimento:  Santa Luzia, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2020.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura e carimbo do responsável pelo recebimento. |