



SES
Secretaria de Estado
de Saúde



FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS

PROCESSO SELETIVO PARA O PREENCHIMENTO DO CARGO

DE _____ EDITAL N° _____

ETAPA DO PROCESSO QUE ESTÁ QUESTIONANDO _____

NOME DO CANDIDATO:
MOTIVO:
JUSTIFICATIVA:

ANEXAR DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

Goiânia, ____ / ____ / ____.

Assinatura do Candidato