**ANEXO III**

**Modelo de Recurso**

**Nome completo do candidato: E-mail: Telefone:**

**Solicitação de recurso contra**

**( ) Resultado preliminar da seleção para alunos especiais Justificativa:**

, de de 2019.

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

Assinatura do candidato (a)