|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO** (preencher os campos de forma legível) | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **IDENTIFICAÇÃO DO SOLICITANTE** | | | | | | | | |
| **NOME:** | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **MATRÍCULA SIAPE:** | | |  | | | | | |
| **UNIDADE DE LOTAÇÃO:** | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÃO SOBRE O REGISTRO DE CANDIDATURA** | | | | | | | | |
| **CARGO** (marcar apenas uma opção): | | | | |  | **CARGO 1** |  | **CARGO 2** |
|  | | | | | | | | |
| **INFORMAÇÃO DA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO** | | | | | | | | |
| **RECURSO Nº** (numerado pela autoridade competente)**:** XX/20XX. | | | | | | | | |
| **DESTINATÁRIO:** órgão colegiado de primeira instância. | | | | | | | | |
| **OBJETO DO RECURSO** | | | | | | | | |
|  | **Contra candidatura** (dois dias úteis, contados a partir da publicação da homologação das inscrições). | | | | | | | |
|  | **Contra resultado de eleição** (cinco dias úteis, contados a partir da publicação divulgação de resultado). | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **MOTIVAÇÃO FUNDAMENTADA** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Redenção, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_.** | | | | | | | | |
| **Assinatura do solicitante de interposição de recurso:** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

Recorte aqui -------------------------------------------------------------------------------------------Recorte aqui

**Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira**

Nome da Unidade

Nome do órgão colegiado

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPROVANTE DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO** (preencher os campos de forma legível) | | | | | | |
| **INFORMAÇÃO SOBRE O REGISTRO DE CANDIDATURA** | | | | | | |
| **CARGO** (marcar apenas uma opção): | | |  | **CARGO 1** |  | **CARGO 2** |
| **NOME:** |  | | | | | |
|  | | | | | | |
| **MATRÍCULA SIAPE:** | |  | | | | |
| **DECLARAÇÃO DE RECEBIDO** | | | | | | |
| **Nome da secretaria administrativa do órgão colegiado** | | | | | | |
| **Assinatura de recebimento (servidor):** | | | | | | |
| **Matrícula SIAPE nº:** | | | | | | |
| **Redenção, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_.** | | | | | | |