

COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MÉDICA
Processo de Seleção para os Programas de Residência Médica 2023/2024

FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO - AVALIAÇÃO DE CURRÍCULO

Eu, _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, inscrito(a) no CPF nº _____, devidamente inscrito(a) no **PROCESSO DE SELEÇÃO DE CANDIDATOS À RESIDÊNCIA MÉDICA PARA O PROGRAMA DE _____** venho, respeitosamente, recorrer do RESULTADO DE AVALIAÇÃO DO CURRÍCULO divulgado por esta Comissão.

A decisão objeto de contestação é:

_____ (explicitar a decisão que está contestando).

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são:

_____.

Para fundamentar essa contestação, encaminho anexos os seguintes documentos:

_____ (se necessário).

Recebi em:
_____/_____/2023 ____:____ hs
_____ Responsável

_____/_____/2023

Assinatura do Candidato

Processo de Seleção para os Programas de Residência Médica 2023/2024
PROTOCOLO DE RECEBIMENTO DE RECURSO

Recebi o requerimento de recurso referente o resultado de avaliação do currículo, do(a) candidato(a) _____, portador(a) do documento de identidade nº _____, inscrito(a) no CPF nº _____.

_____/_____/2023

COREME/HT



HOSPITAL DO TRABALHADOR

Av. República Argentina, 4406 – Curitiba/PR – Fone/Fax: (41) 3212-5871

CEP: 81.050-000 E-mail: hosptrab@sesa.pr.gov.br

www.hospitaldotrabalhador.saude.pr.gov.br