

ANEXO M

FORMULÁRIO DE RECURSO

Eu, _____, RG _____, CPF _____, nos termos do Edital ____/____ referentes ao Programa de Assistência Estudantil, venho por meio deste solicitar revisão do resultado.

Justificativa: _____

Estou ciente que é de minha inteira responsabilidade a veracidade das informações prestadas neste documento.

Caxias do Sul, _____ de _____ de 201___. Assinatura: _____

Parecer do IFRS:

Data: / /

Assinatura: _____