Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas

*Campus* Avançado Manacapuru

**FORMULÁRIO DE RECURSO DO**

**RESULTADO PRELIMINAR DO PROGRAMA SOCIOASSISTENCIAL ESTUDANTIL 2016/01**

Matrícula:

Nome:

Selecione a turma: ( ) ADM2014 ( ) ADM2015 ( ) ADM2016

( )INF2014 ( )INF2015 ( ) INF 2016

Justificativa:

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

Local e data

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

Assinatura

Observações: Este recurso deverá ser protocolado na sede do *campus*.

Para informações sobre indeferimentos o aluno solicitante poderá entrar em contato com a Coordenação de Assistência ao Educando para esclarecer qualquer dúvida.