



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE MASSARANDUBA
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO

REQUERIMENTO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO

Nome: _____,

Nome Social: _____,

Endereço: _____, Cidade: _____,

Estado: _____, Telefone (1): _____,

Telefone (2): _____, E-mail: _____,

Motivo do Recurso: _____,

Justificativa do recurso: _____

_____/_____/_____, _____

DATA E ASSINATURA DO CANDIDATO