



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS RURAIS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA CONVENCIONAL E INTEGRATIVA

## ANEXO 9

### MODELO FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE RECURSO

Número Processo Seletivo: \_\_\_\_\_

Nível do curso (mestrado ou doutorado): \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Nº RG: \_\_\_\_\_ Nº CPF: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

JUSTIFICATIVA DO PEDIDO: até 10 linhas

Assinatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_