

HOSPITAL SÃO JULIÃO - PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MÉDICA

FORMULÁRIO PARA RECURSO EM RELAÇÃO:

() AO GABARITO

() À ANÁLISE CURRICULAR

PRAZO: ATÉ ÀS 15 HORAS DO DIA 07/12/2015

Nome do Candidato: _____

Nº do documento de identidade: _____

Nº da inscrição: _____

Descrição do Recurso (em relação ao gabarito, utilize um formulário para cada questão).

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Recebido na COREME/HSJ às _____ do dia ____/____/____

Assinatura do recebedor: _____