REQUERIMENTO DE RECURSO

Eu _____, matriculado no curso_____, telefone de contato ( )_____, venho recorrer junto à Comissão Gestora da Política de Assistência Estudantil do Ifes Campus Linhares do indeferimento do(s) Auxílio(s):_____, pelos motivos que se seguem:_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Documentos em anexo ( ) sim ( ) não

Por ser verdade o exposto acima, solicito um parecer.

Linhares, _____ de _____ de 20_____.

_____

Assinatura do Requerente ou Pais/Responsáveis (Quando o requerente for menor de idade)