**ANEXO III**

**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE PEDIDO DE RECONSIDERAÇÃO**

ELEIÇÃO DOS MEMBROS DA SOCIEDADE CIVIL ORGANIZADA PARA RECOMPOSIÇÃO DA COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO – CPA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA – UFOB.

|  |
| --- |
| Nome do(a) Candidato(a): |
| RG:  |
| Telefone/WhatsApp: |
| E-mail: |
| Segmento social que representa (apenas para os candidatos pertencentes a segmento social): |

Pedido apresentado em razão do(a):

Fundamentação:

|  |
| --- |
|  |

Obs.: Em caso de existência de documento comprobatório, anexar ao formulário.

Cidade, de de 20 .

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

Assinatura do(a) Candidato(a)

**\*Será preliminarmente indeferido Pedido de Reconsideração extemporâneo, inconsistente e que não atenda às exigências do Edital.**