

## FORMULÁRIO DE RECURSO - ETAPA 2 (ENTREVISTA)

**Fundação Médico Assistencial Major Domingos de Deus Corrêa  
Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças  
Processo Seletivo nº 001/2025  
Recurso contra Resultado Preliminar - Etapa 2 (Entrevista)**

## DADOS DO CANDIDATO

- **Nome completo:** \_\_\_\_\_
  - **CPF:** \_\_\_\_\_
  - **Cargo para o qual se inscreveu:** \_\_\_\_\_
  - **Telefone para contato:** \_\_\_\_\_
  - **E-mail:** \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÕES SOBRE O RECURSO

- **Resultado preliminar da Etapa 2 (Entrevista) publicado em: 16/12/2025**
  - **Motivo do Recurso (marcar a alternativa que se aplica):**
    - Não concordo com a pontuação atribuída.
    - Outros (descrever abaixo):

## **FUNDAMENTAÇÃO DO RECURSO (descrição detalhada do motivo do recurso)**

Utilize o espaço abaixo para justificar o motivo do seu recurso. Seja claro e objetivo, apresentando os argumentos que sustentam a sua solicitação.

## **DECLARAÇÃO DO CANDIDATO**

Declaro, para os devidos fins, que as informações prestadas neste formulário são verdadeiras, e que estou ciente de que o recurso será analisado conforme os critérios do Processo Seletivo, conforme estipulado no Edital nº 001/2025.

- **Assinatura do candidato:** \_\_\_\_\_
  - **Data:** \_\_\_\_\_
- 

## **INSTRUÇÕES**

- Este formulário deverá ser preenchido de forma legível e clara.
  - O recurso deve ser protocolado no Setor de Recursos Humanos do Hospital e Maternidade Nossa Senhora das Graças dentro do prazo estabelecido no cronograma (item 3.2 do Edital).
  - O candidato será notificado sobre a decisão do recurso no prazo previsto no Edital.
- 

Recursos que constituam apenas inconformismo com a nota, sem indicação de erro ou violação ao edital, poderá ser indeferidos

Esse formulário estará disponível fisicamente no Setor de Recursos Humanos quanto em formato digital no site da Fundação.