

FORMULÁRIO PARA RECURSO - QUESTÕES PROVA ESCRITA - TEG/SBGG – 2019

PRAZO: após o término da prova até às 16 horas do dia 01 de julho de 2019.

À Comissão de Título de Especialista em Geriatria da SBGG

Data: ___/___/___

Nome candidato(a): _____

Nº de inscrição: _____

CRM/UF: _____ Fone: (____) _____

Endereço: _____

Email: _____

Nº DA QUESTÃO: _____

Justificativa do candidato – Razões da solicitação do recurso – indicar fonte se necessário

Assinatura do Candidato/CRM/UF

OBS: Preencher o formulário, assinar e encaminhar à sala de apoio do CTEG, próxima ao local das provas.