

**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSOS RELATIVOS AOS
PROCESSOS SELETIVOS DO HOSPITAL MUNICIPAL DE APARECIDA**

Eu, _____, portador do documento de
identidade nº _____, órgão expedidor _____, número de CPF
_____, e-mail _____
candidato à vaga _____
do Processo Seletivo do Edital nº _____/_____ do Hospital Municipal de Aparecida,
apresento pedido de reconsideração junto ao IBGH – Instituto Brasileiro de Gestão Hospitalar.

A decisão objeto da contestação é _____
_____ (explicitar a decisão que está contestando).

Os argumentos com os quais contesto a referida decisão são: _____

Para fundamentar essa contestação, encaminho anexos os seguintes documentos:

Aparecida de Goiânia, ____ de _____ de ____.

Assinatura do candidato



Documento assinado eletronicamente por ALISON CORREIA SILVA, 035.976.181-03, IBGH - RECURSOS HUMANOS, em 05/01/2022 às 16:54, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por NAYARA RACHID, 015.710.251-38, IBGH - RECURSOS HUMANOS, em 05/01/2022 às 17:28, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por LUCAS PECLAT, 011.848.831-73, IBGH - DIRETORIA, em 05/01/2022 às 17:34, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por NILTON CESAR GUIMARÃES DE QUEIROZ, 299.633.358-61, UNIDADE - DIRETORIA, em 05/01/2022 às 17:39, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por LEANDRO DIAS GOULÃO FILHO, 897.581.021-68, SUPERINTENDÊNCIA EXECUTIVA, em 05/01/2022 às 17:48, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://sistemas.vozdigital.com.br/sinprocesso/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 249273 e o código verificador 28870.