**ANEXO VI**

 **REQUERIMENTO DE RECURSO**

(Preencha somente se for entrar com recurso após o resultado preliminar)

| **NOME DO/A ALUNO/A**:  | **CPF**:  |
| --- | --- |
| **CURSO EM QUE ESTÁ MATRICULADO/A:**( ) Informática (  ) Administração  (  ) Gestão Pública  (  ) Gestão Comercial  (  ) Pedagogia (  ) Redes de Computadores ( ) Sistemas para internet | **PERÍODO:** ( )1° ( )2° ( )3° ( )4° ( )5° ( )6º( ) Dependência ( ) Estágio ( ) TCC**ANO (integrado):** ( )1° ( )2° ( )3° |
| **MODALIDADE:** (   ) Integrado (   ) Concomitante (  ) Subsequente ( ) Graduação**SISTEMA DE ENSINO:** ( ) Presencial ( ) EaD  |

| Venho requerer da Comissão a revisão da análise de minha inscrição no referido Programa da Assistência Estudantil, pelos motivos abaixo relacionados:Autorizo o IFRO *Campus* Porto Velho Zona Norte, por meio da Coordenação de Assistência ao Educando (CAED) a certificar as informações acima caso julgar necessário.Por ser esta expressão da verdade, firmo e assino o presente requerimento para que a mesma produza seus efeitos legais e de direito. |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO/A ESTUDANTE |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ASSINATURA DO/A RESPONSÁVEL (caso aluno/a tenha menos de 18 anos) |
| Local: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Data: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_.  |