



SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL
Entidade certificada como Beneficente de Assistência Social.
Rua Antônio Crisóstomo de Melo, 919, Bairro Centro, Sobral-CE,
CEP: 62010-550. Tel: (88) 3112 0591

**FORMULÁRIO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO CONTRA O
RESULTADO PRELIMINAR DA 2ª ETAPA DE PROVA ESCRITA EDITAL Nº
04/2023, PARA SELEÇÃO DE AUXILIAR DE CRECHE, PARA
ATENDIMENTO NOS SERVIÇOS DE TERAPIA OCUPACIONAL DA SANTA
CASA DE MISERICÓRDIA DE SOBRAL**

Eu,....., portador do documento de CPF nº....., candidato(a) a vaga do edital nº 04/2023, para seleção de auxiliar de creche, para atendimento no serviço de terapia ocupacional da santa casa de misericórdia de sobral, apresento recurso junto ao setor de Recursos Humanos, segundo os motivos a seguir expostos:

Sobral-CE, ____ de maio de 2023.

Assinatura do candidato