

**FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE VISTA DE PROVA ESCRITA**

**CONCURSO PROFESSOR – EDITAL \_\_\_/\_\_\_\_**

**ATENÇÃO: ESTE FORMULÁRIO DEVERÁ SER PROTOCOLADO E ENTREGUE PESSOALMENTE AO PRESIDENTE DA BANCA EXAMINADORA**

<b>Área do concurso:</b>		<b>Nº Inscrição:</b>	
<b>Nome Candidato(a):</b>			
<b>CPF:</b>		<b>Nº Identidade:</b>	
<b>Endereço:</b>			
<b>CEP:</b>		<b>Cidade</b>	<b>UF:</b>
<b>Telefone:</b>	<b>Celular</b>	<b>Email:</b>	
O candidato acima especificado, com base Resolução CUNI 006/2018, Artigo 44, parágrafos 1º e 2º, requer: ( ) vista da prova escrita ( ) cópia da prova escrita			
<b>Data:</b>		<b>Assinatura:</b>	
<b>PARA USO DA BANCA EXAMINADORA</b>			
Vista agendada para Dia: ___/___/____, às ___ horas Local:  _____			
Agendamento informado ao candidato por meio de _____  Dia: ___/___/____, às _____ horas  _____			
<b>Assinatura Presidente Banca Examinadora</b>			