**FORMULÁRIO PARA A INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

**PROVA N1 ESPECÍFICA DO CURSO DE MEDICINA – 2023.1**

**INSTRUÇÕES:**

O aluno deverá:

* Preencher o formulário com letra legível ou digitar o recurso e protocolá-lo na secretaria da IES em **até 48 horas após o recebimento do gabarito**.
* Usar formulário individual para cada questão.
* Em cada formulário de cada questão, deverá conter uma argumentação lógica e consistente de sua própria autoria sobre o gabarito da questão.
* Recursos que apresentarem redações idênticas e/ou trechos de textos semelhantes serão indeferidos.
* Recursos apresentados fora do prazo divulgado, fora do padrão deste formulário, sem todos os itens abaixo preenchidos e sem justificativa consistente e fundamentada serão indeferidos.

|  |
| --- |
| REQUERIMENTO |

À Coordenação do Curso de Medicina.

Solicito revisão de gabarito oficial preliminar da questão abaixo listada.

Cidade/Estado\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) aluno(a)

**IES: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Número de matrícula: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Período: \_\_\_\_\_\_ Nº do Caderno de Prova: \_\_\_\_ Nº da questão: \_\_\_\_\_\_**

**Código da Questão (apenas se houver) \_\_\_\_\_\_**

**Gabarito divulgado: \_\_\_\_\_**

**Gabarito do(a) candidato(a): \_\_\_\_\_\_**

**ARGUMENTAÇÃO DO(A) ALUNO(A) FUNDAMENTADA E COM REFERÊNCIA (OBRIGATÓRIO)**

**TEXTO COM O PARECER DA IES (DOCENTES E/OU COMISSÃO LOCAL DE AVALIAÇÃO) - OBRIGATÓRIO**

**LOCAL**

DEFERIDO INDEFERIDO

**TEXTO COM O PARECER DA COMISSÃO NACIONAL DE AVALIAÇÃO**

DEFERIDO INDEFERIDO