**ANEXO I – FORMULÁRIO DE RECURSO CONTRA O GABARITO PRELIMINAR**

**EDITAL Nº 39/2017-PROGRAD**

RAZÕES DO RECURSO

|  |  |
| --- | --- |
| CANDIDATO (A): |  |
| CURSO: | ( ) Medicina  | CPF: |  |
|  |
| QUESTÃO Nº |  |
| (Escreva aqui o recurso) |
|  |
| QUESTÃO Nº |  |
| (Escreva aqui o recurso) |
|  |
| QUESTÃO Nº |  |
| (Escreva aqui o recurso) |
|  |
| QUESTÃO Nº |  |
| (Escreva aqui o recurso) |