

ANEXO II
FORMULÁRIO DE RECURSO
Editais nº 01/DAA/LUZIÂNIA/IFG, de 09 de maio de 2025
Exame de Proficiência

Nome:	
RG:	CPF:
Matrícula:	Curso:
JUSTIFICATIVA (Razões para a solicitação de recurso)	

Assinatura: _____

Luziânia, ____ de _____ de ____.