

**COORDENAÇÃO DE ASSUNTOS ESTUDANTIS  
PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL DO ESTUDANTE  
PAISE - EDITAL 006/2015**

**FORMULÁRIO DE INTERPOSIÇÃO DE RECURSO**

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

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_ Matrícula: \_\_\_\_\_ Módulo: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ Estado: BA. CEP: \_\_\_\_\_

Telefone: ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Exposição do motivo:

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Solicitante

Parecer:

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_  
Comissão do PAISE