

**REQUERIMENTO PARA INTERPOSIÇÃO DE RECURSO DOS AUXÍLIOS DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA E INCLUSÃO SOCIAL DO ESTUDANTE (PAISE)**

**NOME COMPLETO:**

CURSO: \_\_\_\_\_ SÉRIE/ TURMA: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Guanambi, \_\_\_\_\_ de junho de 2013.

Assinatura do estudante (maior de 18 anos) ou responsável