|  |
| --- |
| **FORMULÁRIO DE IMPUGNAÇÃO DE EDITAL DE PROJETO DE ENSINO** |

|  |
| --- |
| **DADOS DO SOLICITANTE** |
| unidade DE ENSINO: |
| NOME COMPLETO: |
| MATRÍCULA: |
| cpf: |
| E-MAIL: |
| ENSINO SUPERIOR ( ) ENSINO PROFISSIONAL TÉCNICO DE NÍVEL MÉDIO ( ) |
| **DADOS DO EDITAL** |
| ITEM DO EDITAL A SER IMPUGNADO: |
| justificativa para impugnação: |
| **ASSINATURA DO REQUERENTE** |
| Data: / / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Assinatura do Requerente (obrigatório) |

**ORIENTAÇÕES GERAIS:**

**\*TODOS OS CAMPOS DESTE FORMULÁRIO SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO;**

**\*CASO O SOLICITANTE SEJA DOCENTE DEVERÁ ABRIR UM PROCESSO DE IMPUGNAÇÃO DE EDITAL DE PROJETO DE ENSINO NO SUAP;**

**\* CASO O SOLICITANTE SEJA ALUNO DEVERÁ ENVIAR ESTE FORMULÁRIO PARA O E-MAIL: PROJETODEENSINO@CEFET-RJ.BR SOLICITANDO ABERTURA DE PROCESSO DE IMPUGNAÇÃO DE EDITAL DE PROJETO DE ENSINO NO SUAP;**

**\* O PRAZO PARA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL É DE 02 (DOIS) DIAS ÚTEIS A CONTAR DA DATA DE DIVULGAÇÃO DO EDITAL NO SITE DO CEFET/RJ;**

**\* A IMPUGNAÇÃO DO EDITAL DE PROJETO DE ENSINO DEVERÁ SER ENCAMINHADA À DIREN.**