

## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE IMPUGNAÇÃO DO EDITAL

À Comissão de Avaliação do Processo Seletivo Simplificado

### 1. DADOS DO IMPUGNANTE:

Eu, \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF sob o nº \_\_\_\_\_, E-mail \_\_\_\_\_, Telefone \_\_\_\_\_, venho apresentar impugnação do **Edital nº 01/2024-DCT/PCTD**, referente ao Processo Seletivo Simplificado que visa à contratação de Pessoal Civil por Tempo Determinado, com fundamentação nas razões abaixo apresentadas.

### 2. FUNDAMENTAÇÃO DA IMPUGNAÇÃO

(indicar item e subitem que será objeto da impugnação):

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.  
[CIDADE], [DIA] de [MÊS] de [ANO].

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) candidato(a)