

**PROCESSO SELETIVO DE INGRESSO NO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM CIÊNCIA POLÍTICA
FORMULÁRIO DE RECURSO**

NOME DA CANDIDATA:

Nº USP:

DATA: ____/____/____

NÍVEL: ____ MESTRADO

____ DOUTORADO

PEDIDO DE REVISÃO DA NOTA E/OU ETAPA:

NOTA ATRIBUÍDA:

JUSTIFICATIVA:

PARA USO DA COMISSÃO COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIA POLÍTICA (NÃO PREENCHER)

NOTA REVISADA:

__ RECLAMAÇÃO FUNDADA, ALTERAR CONFORME INFORMADO

__ RECLAMAÇÃO INFUNDADA, NÃO ALTERAR

PARECER FINAL:

SÃO PAULO, ____ DE _____ DE ____