



**Universidade Federal do Ceará**  
**Departamento de Enfermagem**  
**Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**  
Rua Alexandre Baraúna, 1115 Rodolfo Teófilo Fortaleza-CE  
CEP: 60430-160 Fone: (85) 3366 8464 Fax: (85) 3366 8456

---

---

### **INSTRUÇÕES PARA ENVIO DO RECURSO**

- O(A) candidato(a) deve enviar e-mail para [pgenfermagem@ufc.br](mailto:pgenfermagem@ufc.br) com o seguinte assunto: Recurso Indeferimento Mestrado – Inscrição: XXXXX (Caso candidato(a) de Mestrado) ou Recurso Indeferimento Doutorado – Inscrição: XXXXX (Caso candidato(a) de Doutorado).
- O e-mail deve ser enviado no período de 13 a 14 de maio de 2020, conforme Edital N° 02/2020 – Seleção ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – UFC.

### **REQUERIMENTO**

Eu, \_\_\_\_\_, candidato(a) ao 2º  
Processo Seletivo do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de 2020.1 – Nível  
\_\_\_\_\_, solicito acesso ao item indeferido na inscrição de nº \_\_\_\_\_.

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de Maio de 2020.

\_\_\_\_\_  
Requerente