APÊNDICE VI

MODELO DE REQUERIMENTO

PROTOCOLO

Comando do 3ºDistrito Naval

NOME COMPLETO E LEGÍVEL

Nº INSCRIÇÃO - PROCESSO SELETIVO TELEFONE

CPF

ENDEREÇO P/CONTATO e *E-MAIL*

01	Alteração de Dados Cadastrais	04	Inspeção de saúde em Grau de Recurso (*)
02	Nota da prova Objetiva	05	Outros
03	Restituição de Documentos		

(*) Poderá ser requerido em até 5 (cinco) dias úteis a contar do resultado expedido pela Junta Regular de Saúde

OBS.: JUSTIFIQUE SE NECESSÁRIO (EM LETRA DE IMPRENSA)

Situação do Voluntário		Requerido em: / / Assinatura		Em Anexo:
	Aprovado			
	Reprovado	Recebido em: / /	Assinatura (uso somente da Marinha do Brasil)	Publicação: Data: ___/___/_____.
	Inscrição Deferida			
	Inscrição Indeferida			

Comando do 3º Distrito Naval	**VIA DO VOLUNTÁRIO**	PROTOCOLO