

Clique em qualquer um dos formatos para o preenchimento do recurso: SUAP([clique aqui](#)) ou ODT([clique aqui](#)).

Edital Nº XX/20XX – IFSULDEMINAS – CAMPUS POÇOS DE CALDAS	
Nome do(a) Servidor(a): _____	
Matrícula SIAPE/Registro Acadêmico: _____	
Motivo do recurso:	
Data: ____/____/ 2025	
Assinatura:	

■ **Rafael Felipe Coelho Neves, DIRETOR(A) GERAL - CD2 - PCS**, em 08/05/2025 18:11:01.

Código Verificador: 551281
Código de Autenticação: 287548f5f8

