



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO CEARÁ  
Rua Raimundo Noronha Chaves, 85 - Bairro José Rosendo Freire - CEP 62960-000 - Tabuleiro do Norte - CE -  
www.ifce.edu.br

ANEXO

**ANEXO V**

**REQUERIMENTO DE RECURSO**

Nome do(a) Candidato(a)	
Função Pretendida	
CPF	
E-mail	
Telefone	
RECURSO	

---

Local e Data

---

Nome do servidor e assinatura eletrônica  
(Documento emitido pelo SEI)



Documento assinado eletronicamente por **Samuel Lazaro Luz Lemos**,  
**Diretor(a) Geral do Campus Tabuleiro do Norte**, em 10/02/2026, às 11:24,  
com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site  
[https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ifce.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) informando o código  
verificador **8415856** e o código CRC **D5F74ABB**.