

**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA  
BRIGADA MILITAR  
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO/DReSA**

**REQUERIMENTO PARA RECURSO – 2ª FASE EXAME DE SAÚDE**

- a) Ao Sr. Diretor Administrativo da Brigada Militar
- b) Nome do candidato: \_\_\_\_\_
- c) Inscrição N.º: \_\_\_\_\_
- d) Classificação: \_\_\_\_\_
- e) Concurso: \_\_\_\_\_
- f) Objeto do recurso e justificativas:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2012.

\_\_\_\_\_  
**Assinatura do Candidato**

**OBSERVAÇÃO:**

O recurso da **2ª Fase – Exame de Saúde** deverá ser dirigido ao Diretor Administrativo da Brigada Militar, encaminhado, pelo **Correio**, por **SEDEX** para a **Caixa Postal nº 104 Agência Central Porto Alegre, CEP 90 002-900 Endereço Rua Siqueira Campos, nº 1100**. Somente serão aceitos os recursos que forem postados no prazo, sendo considerada para fins de prazo a data constante no carimbo de postagem do Correio.