



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL FARROUPILHA
CAMPUS SÃO BORJA

ANEXO XII

FORMULÁRIO DE RECURSOS

Este formulário deve ser preenchido por meio do link: XXX

Nome do (a) Estudante:

Curso:

Campus:

CPF:

E-mail:

Telefone para contato:

JUSTIFICATIVA

OBSERVAÇÕES

, _____ de _____ de 202_____.