

Requerimento para TACF em grau de recurso

MINISTÉRIO DA DEFESA - COMANDO DA AERONÁUTICA

REQUERIMENTO

AO SR. PRESIDENTE DA COMISSÃO FISCALIZADORA

1. Eu _____, candidato ao EA _____, CPF nº _____, tendo realizado o TACF em ____/____/_____, na cidade de _____, e tendo sido considerado “NÃO APTO”, vem solicitar novo teste, em grau de recurso, conforme disposto nas Instruções Específicas do EA.
2. É a primeira vez que requer.
3. Nestes termos, pede deferimento.

_____, ____ de _____ de 20_____.

Assinatura do candidato
.....cortar aqui.....

RECIBO DO CANDIDATO

Recebi em ____/____/_____, às ____:____ horas, o requerimento referente ao TACF, em grau de recurso, do candidato CPF nº _____.

O candidato deverá comparecer no dia ____/____/_____, ao _____ (local da Realização do TACF em Grau de Recurso).
Horário de fechamento dos portões: ____:____ h

Assinatura e carimbo
Presidente/Secretário da Comissão Fiscalizadora