

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