



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE DEFESA SOCIAL  
*Escola de Formação e Aperfeiçoamento do Sistema Prisional e Socioeducativo*  
*Diretoria de Recrutamento e Seleção*

Processo Seletivo Simplificado –  
Provimento das vagas e formação de cadastro de reserva para  
Unidades Socioeducativas de Belo Horizonte e sua Região Metropolitana.

**ANEXO V**

**REQUERIMENTO DE DEVOLUÇÃO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA**

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO EFAP/SEDS Nº 016/2009

**1 – IDENTIFICAÇÃO**

NOME: \_\_\_\_\_ SEXO: ( ) M ( ) F

ENDEREÇO: \_\_\_\_\_

CIDADE: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

TELEFONE: ( ) \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_

CARGO PLEITEADO: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO PLEITEADO: \_\_\_\_\_

MUNICÍPIO ONDE REALIZOU O TESTE: \_\_\_\_\_

**2 – SOLICITAÇÃO**

À Comissão Organizadora  
Como candidato(a) ao cargo \_\_\_\_\_, através  
do Processo Seletivo Simplificado nº 016/2009 para o município de \_\_\_\_\_,  
solicito acesso ao resultado da avaliação psicológica, com devolução do psicólogo  
da EFAP.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2009.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Candidato(a)

**INSTRUÇÕES:**

O preenchimento será permitido a caneta ou digitado.

Somente serão aceitos requerimentos preenchidos neste modelo de formulário.