

MODELO DE REQUERIMENTO DE RESULTADO DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

AO  
INSTITUTO CONSULPAM – CONSULTORIA PÚBLICO-PRIVADA.

C/C  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARAQUARA.

Referência: Edital n°. 003/2022 da Prefeitura Municipal de Araraquara, São Paulo.

Cargo: \_\_\_\_\_

Ilmos. Srs.,

Eu, **NOME COMPLETO DO(A) CANDIDATO(A)**, número de inscrição neste concurso sob o n° **NÚMERO DE INSCRIÇÃO DO(A) CANDIDATO(A)**, inscrito no RG sob n° **NÚMERO DO RG DO CANDIDATO**, CPF sob n° **NÚMERO DO RG DO(A) CANDIDATO(A)**, endereço de e-mail **ENDEREÇO DE E-MAIL DO(A) CANDIDATO(A)**, número de telefone sob n° **NÚMERO DO TELEFONE DO(A) CANDIDATO(A) INCLUINDO O DDD**, residente na **ENDEREÇO COMPLETO DO(A) CANDIDATO(A)**, na cidade de **CIDADE DE RESIDÊNCIA DO(A) CANDIDATO(A)**, venho por meio deste, com fulcro no artigo 5o, inciso XXXIII da Constituição Federal, na Lei n° 12.527, de 18 de novembro de 2011, nos itens 5.8. e 5.9, Capítulo 5, Edital No. 003/2022 da Prefeitura Municipal de Araraquara, REQUERER as seguintes informações:

1. Em motivo de inaptidão na avaliação psicológica, solicito o procedimento denominado “entrevista devolutiva” que ocorrerá via aplicativo Google Meet ou WhatsApp que será marcado, com dia e horário determinado pelo(a) psicólogo(a) que aplicou a avaliação psicológica que deve informar-los por e-mail;
2. O nome completo do(a) avaliador(a) psicólogo(a) responsável pela avaliação psicológica, o seu número de inscrição no Conselho Regional de Psicologia;
3. Cópia do laudo técnico profissional conclusivo, devidamente assinado pelo(a) responsável que aplicou a minha avaliação.

Certo de vossa compreensão, aguarda retorno.

**CIDADE, DATA.**

**NOME COMPLETO DO(A) CANDIDATO(A)  
ASSINADO COM FIRMA RECONHECIDA**