



# Universidade Estadual de Maringá

Centro de Ciências da Saúde  
Departamento de Medicina  
Programa de Pós-Graduação em Gestão, Tecnologia  
e Inovação em Urgência e Emergência



## REQUERIMENTO DE RECURSO

Eu, \_\_\_\_\_,  
Inscrição nº \_\_\_\_\_, candidato(a) ao Curso de Mestrado Profissional  
em Gestão, Tecnologia e Inovação em Urgência e Emergência da Universidade  
Estadual de Maringá, venho por meio deste,  
requerer \_\_\_\_\_

JUSTIFICATIVA: \_\_\_\_\_

Maringá, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do REQUERENTE