



DEFENSORIA PÚBLICA
DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

À COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO E RESIDÊNCIA JURÍDICA

estagiário(a) matriculado(a) sob o n. _____, designado no(a)

_____ (indicar o órgão de atuação atual), da Comarca da(o)

_____, vem, respeitosamente, requerer a **CONCESSÃO DE RECESSO** no período de ___/___/___ a ___/___/___.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de _____.

assinatura do(a) estagiário(a)

Assinatura e carimbo do(a) Defensor(a) Público(a)

Estagiário(a): _____

Endereço: _____

Telefone: () : _____ CEL () : _____

E-mail: secoest@defensoria.rj.def.br