**FORMULÁRIO PARA PEDIDO DE RECURSO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nº de inscrição**  |  |
| **Nome do proponente** |  |
| **Telefones** |  |
| **E-mail** |  |
| **Motivo do Recurso** (justificar o pedido) |
|  |
| **Data e assinatura do proponente**Local:Data:Assinatura: |
| Obs.: Este formulário deverá ser assinado, digitalizado e enviado somente por e-mail para o endereço: comunicacao.sp@funarte.gov.br, identificando no assunto “Recurso”.  |
| **NÃO PREENCHER – para uso da Funarte** |
| N° inscrição: | Recurso:* Deferido
* Indeferido
 |
| Razões de decisão? (descritas abaixo ou anexas) |  |
| Servidor:  | Matrícula: | Rubrica: |