

	ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL MUNICÍPIO DE GIRUÁ <i>“CAPITAL DA PRODUTIVIDADE”</i> SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E CULTURA	
---	---	---

ANEXO IX

FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE RECURSO DA ETAPA DE SELEÇÃO

NOME DO AGENTE CULTURAL:

CPF:

NOME DO PROJETO INSCRITO:

CATEGORIA:

RECURSO:

À Comissão de Seleção,

Com base na **Etapa de Seleção** do Edital **[NÚMERO E NOME DO EDITAL]**, venho solicitar alteração do resultado preliminar de seleção, conforme justificativa a seguir.

Justificativa: _____

 _____.

Local, data.

 Assinatura Agente Cultural

NOME COMPLETO

Centro Administrativo Bruno Edgar Schwerz
 Rua Independência, nº 90, Centro, CEP: 98870-000 – Fone: (55) 3361-2000
educacao@girua.rs.gov.br
“VIVA A VIDA SEM DROGAS”

	ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL MUNICÍPIO DE GIRUÁ <i>“CAPITAL DA PRODUTIVIDADE”</i> SECRETARIA DE EDUCAÇÃO E CULTURA	
---	---	---

FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE RECURSO DA ETAPA DE HABILITAÇÃO

NOME DO AGENTE CULTURAL:

CPF:

NOME DO PROJETO INSCRITO:

CATEGORIA:

RECURSO:

À **[INSERIR UNIDADE OU ÓRGÃO RESPONSÁVEL PELA ETAPA DE HABILITAÇÃO]**,

Com base na **Etapa de Habilitação** do Edital **[NÚMERO E NOME DO EDITAL]**, venho solicitar alteração do resultado preliminar de habilitação, conforme justificativa a seguir.

Justificativa: _____

_____.

Local, data.

Assinatura Agente Cultural

NOME COMPLETO

Centro Administrativo Bruno Edgar Schwerz
Rua Independência, nº 90, Centro, CEP: 98870-000 – Fone: (55) 3361-2000
educacao@girua.rs.gov.br
“VIVA A VIDA SEM DROGAS”