**FUNARTE REDE DAS ARTES 2023 - PROGRAMA DE DIFUSÃO NACIONAL**

**BOLSA FUNARTE DE TEATRO MYRIAM MUNIZ -**

**ANEXO V**

**RECURSO DE HABILITAÇÃO**

| **Nº de inscrição** |  | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nome da iniciativa** |  | | | |
| **Nome do proponente** |  | | | |
| **Telefones** |  | | | |
| **E-mail** |  | | | |
| **Apresentação 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: recurso.myriammuniz@funarte.gov.br, identificando no assunto “Recurso da Habilitação – Edital Bolsa Funarte de Teatro Myriam Muniz”. | | | | |
| **NÃO PREENCHER – para uso da Funarte** | | | | |
| N° inscrição: | | | Recurso:   * Deferido * Indeferido | |
| Servidor: | | Matrícula: | | Rubrica: |