**ANEXO III - FORMULÁRIO PARA RECURSOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do/a candidato/a:** | |
| **Recurso para:        (     ) Avaliação Artística               (    ) Habilitação** | |
| **Justificativa:** | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024.    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA DO(A) CANDIDATO(A) | |
| Esse formulário deverá ser assinado, digitalizado e enviado somente por e-mail para residenciaenclo2024@funarte.gov.br, identificando no assunto “RECURSO PARA FASE DE (descrever a fase)” | |
| **AVALIAÇÃO (não preencher – para uso interno da Funarte)** | |
| Nome do avaliador: | |
| Data: | Avaliação do recurso:      (     ) Deferido               (      ) Indeferido |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  ASSINATURA | |