**ANEXO IV**

**INTERPOSIÇÃO DE RECURSO CONTRA O RESULTADO PRELIMINAR**

|  |
| --- |
| **1 – IDENTIFICAÇÃO GERAL** |
| Título do Programa de Extensão:  |
| Área temática:  |
| Coordenador Geral do Programa: | CPF:  |
| **2 – TEXTO DO RECURSO (máximo 25 linhas)** |
| *Escreva aqui a justificativa do seu pedido de recurso. Não serão aceitos recursos recebidos fora do prazo estabelecido no Edital.* |

Declaro que as informações fornecidas neste recurso estão de acordo com a verdade e são de minha inteira responsabilidade, e de que estou ciente das implicações legais.

Local e data:      ,   /  /2017.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordenador Geral do Programa