**ANEXO IV**

**INTERPOSIÇÃO DE RECURSO CONTRA O RESULTADO PRELIMINAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **1 – IDENTIFICAÇÃO GERAL** | |
| Título da Ação de Extensão: | |
| Área Temática: | |
| Coordenador Geral da Ação: | 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:      ,   /  /2018.

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

Coordenador da ação