**EDITAL DE APOIO À PROGRAMAÇÃO CULTURAL DO MUSEU DO CEARÁ**

**E MUSEU SACRO SÃO JOSÉ DE RIBAMAR 2017**

**ANEXO IV - FORMULÁRIO DE RECURSO**

***Este documento não faz parte dos documentos de inscrição*** *e só poderá ser utilizado após publicação dos resultados, e somente em casos em que o candidato considere a necessidade de pedido quanto à revisão de sua colocação nas etapas de Habilitação da Inscrição, Avaliação e Seleção da Proposta e/ou Habilitação Jurídica.*

*Esse formulário de recurso,* quando utilizado pelo proponente, deve ser enviado exclusivamente pelo e-mail: [editalmuseus@secult.ce.gov.br](mailto:editalmuseus@secult.ce.gov.br)*.*

**ETAPA DO RECURSO:**

**( ) HABILITAÇÃO DA INSCRIÇÃO ( ) AVALIAÇÃO E SELEÇÃO DA PROPOSTA ( ) HABILITAÇÃO JURÍDICA**

|  |
| --- |
| Nome do proponente: |
| Nome do projeto: |
| Telefone de Contato: |

**Justificativa (descreva de forma objetiva o motivo do pedido de recurso)**

|  |
| --- |
|  |

Local e Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2017.

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

Nome e assinatura do Representante da Instituição Candidata.