**ANEXO VI**
**FORMULÁRIO PARA RECONSIDERAÇÃO DE INABILITAÇÃO/ RECURSO**

Para: Comissão de Seleção
Assunto: RECONSIDERAÇÃO DE INABILITAÇÃO ou RECURSO
Edital: EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO LEI PAULO GUSTAVO DE ITAOCA/SP
Nome: _____
E-mail do proponente: _____
Responsável pelo Projeto "_____" (título do projeto).

Solicito revisão do resultado da SELEÇÃO ou INABILITAÇÃO (apenas uma das opções), referente a: (apresentar sua justificativa).

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Itaoca, _____ de _____ de 2024.

_____
Assinatura do(a) candidato(a)