**PREFEITURA MUNICIPAL DE BOA VISTA**

**FUNDAÇÃO DE EDUCAÇÃO, TURISMO, ESPORTE E CULTURA DE BOA VISTA**

**Superintendência de Esporte e Lazer**

**PROGRAMA BOLSA ATLETA**

*Boa Vista – Roraima – Brasil*

**ANEXO VII**

FORMULÁRIO PARA RECURSO

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO ATLETA: | CATEGORIA: |
| Presidente da Comissão Responsável pelo Processo Seletivo do Programa Bolsa Atleta 2024, Naqualidade de candidato no referido processo seletivo, venho recorrer sob os seguintes argumentos: |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Boa Vista – RR, de de 2024.

ASSINATURA DO (A) ATLETA OU RESPONSAVÉL

**OBSERVAÇÕES:**

1. – Preencher o formulário com letra legível;
2. – Apresentar argumentações claras e concisas; 3 – Apresentar o formulário em 02 (duas) vias;

**Teatro Municipal de Boa Vista**

Avenida Glaycon de Paiva, 1171 – São Vicente

| 55 95 3621-3960 | 95 99162-6242 l s u e s p . f e t e c @ g m a i l . c o m