**ANEXO G – FORMULÁRIO PARA RECURSO**

Edital Prosis nº 15/2019 – UFSB: Universidade Promotora de Saúde

|  |
| --- |
| NOME |
| MATRÍCULA |
| CAMPUS |
| CURSO |
| PROPOSTA SUBMETIDA |
| CATEGORIA ( ) Ação Promotora de Saúde ( ) Projeto de Promoção da Saúde |

***Escreva aqui o motivo do recuso***

|  |
| --- |
|  |

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2019

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

Assinatura da/o estudante proponente

**Espaço reservado à equipe da Prosis**

***Parecer***

|  |
| --- |
|  |

***Resultado do recurso***

* Deferido
* Indeferido

Assinatura do responsável pelo parecer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2019