**Formulário de Apresentação de Projetos**

**(Edital 02/2025: Doações Pontuais de Dia das Crianças)**

**1 – Identificação da Instituição**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome:** | | | |
| **Endereço:** | | **CNPJ:** | |
| **CEP:** | **Cidade:** | | **UF** |
| **Telefone (com DDD)** | | | |
| **E-mail:** | | | |
| **Site/Rede Social:** | | | |
| **Representante:**  **Vice Representante:** | | | |
| **Telefone do Representante:**  **Telefone do Vice Representante:** | | | |
| **E-mail do Representante:**  **E-mail do Vice Representante** | | | |

**2 – Histórico da Instituição:**

|  |
| --- |
|  |

**3 – Objetivos da Instituição:**

|  |
| --- |
|  |

**Contextualização da Atividades e/ou Projeto**

**4 – Resumo da Atividade Desenvolvida**

|  |
| --- |
|  |

**5- Perfil do Público Beneficiado**

|  |  |
| --- | --- |
| **Público Beneficiado Diretamente** | |
| Faixa Etária | **Número de Contemplados** |
| Criança (0 – 6 anos) |  |
| Criança (7 – 11 anos) |  |
| Adolescente (12 – 14 anos) |  |
| Adolescente (14 – 17 anos) |  |
| Adultos (acima de 18 anos) |  |
| **Público Beneficiado Indiretamente** | |
| Faixa Etária | **Número de Contemplados** |
| Criança (0 – 6 anos) |  |
| Criança (7 – 11 anos) |  |
| Adolescente (12 – 14 anos) |  |
| Adolescente (14 – 17 anos) |  |
| Adultos (acima de 18 anos) |  |
| **Total de Beneficiados** | |

**6 – Local de realização das atividades previstas**

|  |
| --- |
|  |

**7 – As atividades terão apoio de voluntários/as?**

**( )** SIM **( )** NÃO

**Caso as atividades contem com apoio de voluntários/as para realização, solicitamos que indiquem quantas pessoas serão previstas paras as atividades realizadas:**

|  |
| --- |
|  |

**8 – Orçamento para execução das atividades previstas na proposta**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descritivo de gastos previstos para a ação prevista | | |
| Categoria | Descritivos de compra | Valor |
| Material |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Serviço de Terceiros |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Alimentação |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Transporte |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Comunicação |  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Valor Final da Proposta** | |  |

\*Caso a proposta tenha mais categorias de compra ou mais itens previstos, ela poderá ser alterada mas deve ser encaminhada no modelo previsto neste formulário.

**9 – Plano de Ação para Execução das Atividades Previstas**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Etapa da Atividade | Período de Execução | Resultado Esperado |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**10 – Documentações**

Caso a organização seja contemplada, ressaltamos que as seguintes documentações devem ser apresentadas 5 dias corridos após a convocação para recebimento do recurso.

* CNPJ da Organização;
* Comprovante de Endereço;
* Cartão Sintegra
* Comprovante Bancário com informações nítidas do banco, conta e agência vinculados ao CNPJ apresentado;
* Certidões Negativas;
* Ata da organização atualizada
* Estatuto atualizado.

( ) Declaro que estou ciente de que, caso a organização seja contemplada, será necessário apresentar, no prazo de até **5 dias corridos após a convocação**, as documentações obrigatórias listadas. Compreendo ainda que todas as informações prestadas neste formulário devem estar atualizadas e serão consideradas para validação e recebimento do recurso.