

Edital de Chamamento Público para Termo de Fomento Gavião Peixoto SEMSD 001/2018

PLANO DE TRABALHO

1	IDENTIFICAÇÃO
A	NOME DO PROJETO:
B	ÁREA DE ATUAÇÃO:

2	INSTITUIÇÃO OU ENTIDADE PROPONENTE DO PROJETO		
Nome:			
CNPJ nº:			
Endereço:		Nº:	Complemento.:
Bairro:	Cidade:	Estado:	CEP:
Telefone:	Fax:	E-mail:	
Endereço Internet:			
Nome Técnico pelo Projeto:			
Telefone:	Fax:	E-mail:	

3	RESUMO DAS INFORMAÇÕES
A	Local/Endereço e/ou Região de Atuação do Projeto:
B	Objetivo Geral:
C	Resumo do projeto:
D	Nº de beneficiários (direto) atendidos:
E	Custo total:
F	Duração do projeto (nº meses):
G	Custo per capita/mês

1. Identificação do projeto:		
1.1. Instituição proponente:		
1.2 CNPJ:		
1.3 Banco: 001 - Banco do Brasil	1.4 Agência:	1.5 Conta:
1.6 Site:		
1.7 Certificações: CRCE () CEBAS () Utilidade Pública Estadual () Utilidade Pública Municipal () CMAS () Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente () Conselho Municipal de Saúde () Conselho Municipal de Educação ()		
1.8 Nome do Responsável legal:		
1.9 RG:	1.10 Órgão Expedidor:	

1. Histórico da organização

2. Justificativa

3. Caracterização socioeconômica da região e do serviço a ser qualificado

4. Abrangência Geográfica

5. Objetivos do Projeto

5.1. Objetivo Geral

5.2. Objetivo (s) Específico (s)

6. Beneficiários - público alvo a ser abrangido

6.1. Beneficiários Diretos (especificar)

