

EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 01/2022
SECRETARIA DE ESTADO DO ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

ANEXO VI

PLANO DE TRABALHO

1 REGIÃO DA OSC E DO OBJETO PRETENDIDO

Maceió e Região Metropolitana

Cidade:

Demais Regiões do Estado

Cidade:

2 SEGMENTO DA JUVENTUDE A SER TRABALHADO

Geral Específico

Se específico, escolha uma das opções abaixo:

Juventude Indígena Juventude LGBTQIA+ Juventude Quilombola

Juventude de Terreiro Juventude com Deficiência Juventude Rural

3 NÚMERO DE JOVENS ATENDIDOS

30 jovens Entre 30 e 50 Jovens Mais de 50 Jovens

4 TEMPO DE REALIZAÇÃO DO PROJETO

Início:

Fim:

1. IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO A SER EXECUTADO

Título do Projeto (Indicar o título do projeto a ser executado)

Identificação do Objeto (escrever o produto final do empreendimento, de forma completa e sucinta)

2. IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE

PES SOA JURÍ DIC A	<input type="checkbox"/> De direito Público		
	<input type="checkbox"/> De direito Privado		
	Entidade:	CNPJ:	
	UG/Gestão:	Endereço:	
	Município: MACEIÓ	UF: AL	CEP:
	Telefone: (82)	Endereço Eletrônico (email):	
	Nome do Representante Legal:		CPF:
Nº C.I Órgão Expedidor:		Cargo:	
Matrícula:		Estado Civil:	
Endereço Residencial:			
Cidade: MACEIÓ		UF: AL	CEP:
Nome do Coordenador Técnico do Projeto:		CPF:	
Nº C.I Órgão Expedidor:		Cargo:	
Matrícula:		Estado Civil:	
Endereço Residencial:			
Cidade: MACEIÓ		UF: AL	CEP:

3. OBJETO (Indique o objeto do projeto, isto é, o que deseja realizar)

--

4. JUSTIFICATIVA (Informe por que propôs o projeto e a descrição da realidade que será objeto da parceria)

--

5. OBJETIVOS (Descreva o(s) objetivos que se pretende alcançar com a realização do projeto)

--

6. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO (A OSC deverá preencher esta tabela com base no **Ítem 9 – Metas e instrumentos de aferição** do presente edital)

Meta(s)	Etapa (s)	Especificação da Etapa e Forma de Execução das Atividades Propostas
1	1.1	
1	1.2	
1	1.3	
1	1.4	
1	1.5	
1	1.6	
1	1.7	

7. IMPACTOS DO PROJETO (Indique quais os benefícios serão gerados pelo projeto e como a comunidade envolvida será beneficiada)**8. PREVISÃO DE RECEITAS E DESPESAS** (Considerando a adequação referente ao valor da parceira para cada OSC)**9. RESULTADOS ESPERADOS****10. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO**

CONCEDENTE – 50.000,00

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
						X

PROPONENTE (CONTRAPARTIDA) (Indicar o valor mensal a ser desembolsado mensalmente pelo beneficiário a título de contrapartida)

META	JAN	FEV	MAR	ABR	MAIO	JUN
	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ

Cronograma de Desembolso é o desdobramento da aplicação dos recursos financeiros em parcelas mensais, de acordo com a execução do projeto, se for o caso.

11. ÓRGÃO FISCAL/COORDENADOR DO PROJETO (Indicar o Órgão Fiscal – Coordenador do Projeto objeto do Convênio)

SECRETARIA DE ESTADO DO ESPORTE, LAZER E JUVENTUDE

12. GESTOR DO CONVÊNIO (Indicar o nome do gestor do Convênio)

Nome:

CPF:

Nº C.I Órgão Expedidor:

Cargo:

Matrícula:

Estado Civil:

Endereço Residencial:

Cidade:

UF:

CEP:

13. TERMO DE RESPONSABILIDADE

**CONVENEN
TE**

Estou ciente que são de minha responsabilidade as informações contidas no presente Termo de Referência relativo ao meu projeto, e que ao apresentá-lo este deve ser acompanhado dos documentos básicos e dos específicos de cada área, sem os quais a análise e a tramitação do projeto ficarão prejudicadas por minha exclusiva responsabilidade.

Local/data: _____ / _____ / _____

Nome do proponente: _____

Assinatura do proponente: _____
(reconhecida e cartório)