**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:

1. **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

1. **NÚMERO DE JOVENS ATENDIDOS**

 (     )  30 jovens         (     ) Entre 30 e 50 Jovens       (     )  Mais de 50 Jovens

1. **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** |  De direito Público  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 beneficios 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** |

O 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) |