

ANEXO V
PROPOSTA DE PARCERIA

A Organização da Sociedade Civil....., com sede à, no bairro, na Cidade, Estado, CEP n.º, inscrita no CNPJ n.º, por intermédio de seu representante legal o(a) Sr(a), portador(a) Cédula de Identidade RG n.º e do CPF n.º, vem apresentar proposta para firmar parceria com o Município de Birigui para Atendimento Ambulatorial e Educacional Especializado no período inverso ao das aulas regulares dos alunos regularmente matriculados na Rede Municipal de Ensino de Birigui que são diagnosticados com Transtorno do Espectro Autista, com a finalidade de proporcionar um atendimento ambulatorial e educacional especializado, visando a complementação do ensino regular bem como oferecer suporte de atendimento terapêutico e atendimento ambulatorial aos Alunos com Espectro Autista, no valor mensal percapita de R\$..... (valor por extenso) e valor anual de R\$.....(valor por extenso), conforme exigências constantes do Termo de Referência e Plano de Trabalho do Edital de Chamada Pública nº ____/2019.

Birigui, ____ de ____ de 2019.

Representante Legal