



(LOGO ENTIDADE)

**ANEXO II**

PLANO DE TRABALHO PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS AÇÕES			
<b>1 – DADOS CADASTRAIS</b>			
INSTITUIÇÃO PROPONENTE:			CNPJ:
ENDEREÇO:			
CIDADE:	UF:	CEP:	TELEFONE:
CONTA CORRENTE:	BANCO:	AGÊNCIA:	PRAÇA PAGAMENTO:
NOME DO RESPONSÁVEL LEGAL:			CPF:
CARTEIRA IDENTIDADE / ÓRGÃO EXPEDIDOR:	NACIONALIDADE:	CARGO:	FUNÇÃO:
ENDEREÇO:			
CIDADE:	UF:	CEP:	TELEFONE:
E-MAIL DO RESPONSÁVEL LEGAL:			

<b>2 – IDENTIFICAÇÃO DO PROPOSTA</b>	
TIPO DE SERVIÇO:	
PERÍODO DE EXECUÇÃO: (início e término)	

**3. JUSTIFICATIVA:** (apresentar a relevância da execução das ações para implementação do Plano de Trabalho em vigência, bem como o motivo pelo qual é importante sua realização. E sobre quais vulnerabilidades e a demanda a ser contemplada )



(LOGO ENTIDADE)

4. PÚBLICO-ALVO:

5. META DE ATENDIMENTO:

6. **METODOLOGIA:** (descrever como será desenvolvido as ações de implementação, apresentar todas as atividades/oficinas, os responsáveis pela execução de cada atividade e a periodicidade)

7. RECURSOS HUMANOS:

NOME	FORMAÇÃO PROFISSIONAL	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA	VÍNCULO (CLT, PRESTADOR DE SERVIÇO, VOLUNTÁRIO)

8. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DAS ATIVIDADES:

ATIVIDADES / DIA DA SEMANA	SEGUNDA		TERÇA		QUARTA		QUINTA		SEXTA	
	Manhã	Tarde	Manhã	Tarde	Manhã	Tarde	Manhã	Tarde	Manhã	Tarde
Ago	Set		Out		Nov		Dez			

9. PLANO DE APLICAÇÃO:

Natureza da Despesa	Recurso Municipal (R\$)	Recurso Estadual (R\$)	Recurso Federal (R\$)	Executor (R\$)	Total
TOTAL GERAL:					



(LOGO ENTIDADE)

**9.1 CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO:**

Itens de Despesa	Ago	Set	Out	Nov	Dez
<b>TOTAL:</b>					

**10. DECLARAÇÃO:**

Declaro para fins de prova junto à Prefeitura do Município de Birigui, através da Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social - SEMADS que inexistente qualquer débito de mora ou situação de inadimplência com o TESOIRO NACIONAL ou qualquer órgão da PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE BIRIGUI, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no Orçamento do MUNICÍPIO, na forma deste Plano de Trabalho.

Pede Deferimento.

.....

Presidente da Entidade

Local e data.

**11. APROVAÇÃO PELO CONCEDENTE**

APROVADO

Birigui, -----

\_\_\_\_\_  
Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social