**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE PROJETO – EDITAL FESAG SOCIAL 01/2025**

1. **IDENTIFICAÇÃO**
	1. **Do Projeto**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Título |  | O projeto já foi executado anteriormente? |
|  |  |
|  |  | **Sim** |  | **Não** |
|  |
| Cronograma de execução [[1]](#footnote-2) | Período de Realização se houver data fixa [[2]](#footnote-3) |
| Quantidade de meses: | Início: **\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_**Término: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ |  | Início: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | Término: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Estimativa de Público (número) | Gênero (masculino / feminino / ambos) | Classe Social (alta / média / baixa renda / todas) | Faixa Etária |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Valor Total do Projeto (Custo total) | Valor Solicitado neste Edital |
|  |  |
| Patrocinadores Confirmados  | Valores Já Captados |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Valor total já captado |  |

|  |
| --- |
| Local ou Locais de Realização |
| Nome do local  | Bairro no Município de Florianópolis/SC |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| Enquadramento de Modalidade, conforme item 1.1. do Edital – Assinalar apenas uma das opções abaixo. |
|  ( ) **Educação** ( ) **Crianças e Adolescentes em situação de vulnerabilidade social** |
|  |
| Acesso ao projeto |
|  |
|  |  | Gratuito |  | PagoValor até R$ 50,00 |  | PagoValor superior a R$ 50,00 |  |  | Em caso de gratuidade parcial ou valor superior a R$ 50,00, justifique: |
|  |
|  |

* 1. **Do Proponente**

|  |  |
| --- | --- |
| Entidade / Nome | CNPJ / CPF |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Endereço | Bairro |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cidade | Estado / UF | CEP |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Telefone Comercial | Telefone Celular | E-mail | Endereço na Internet |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Natureza Jurídica |
|  |

* 1. **Do Representante Legal**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome | Cargo | Profissão |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nacionalidade | Estado Civil | CPF |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Endereço | Bairro | CEP |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cidade | Estado / UF | E-mail 1 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Telefone Comercial | Telefone celular | E-mail 2 |
|  |  |  |

1. **OBJETO DO PROJETO**

Apresentar o objeto do projeto em até 1000 caracteres. Apresentar **O QUÊ** pretende ser realizado. O objeto deve delimitar o que será executado, de acordo com o valor do orçamento proposto para este Edital.

|  |
| --- |
|  |

1. **JUSTIFICATIVA**

Explicar o **PORQUÊ** do projeto em até 3000 caracteres.

|  |
| --- |
|   |

1. **OBJETIVO GERAL E OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Informar O QUÊ / COMO / QUANDO / ONDE / PARA QUEM pretende realizar.

|  |
| --- |
| **Objetivo Geral****Objetivos Específicos** |

1. **PÚBLICO-ALVO**

Informar o perfil e quantitativo do público beneficiário direto do projeto.

|  |
| --- |
|  |

1. **PLANO DE AÇÕES**

Informar como será executado o seu projeto, organizando-o por etapas, como PRÉ-PRODUÇÃO, PRODUÇÃO e PÓS-PRODUÇÃO ou outras etapas que entender mais adequado. Informar COMO pretende realizar e em QUANTO TEMPO.

|  |
| --- |
| **Cronograma de Execução em meses:****Período Previsto para execução: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_****ETAPA 1 –** **Quantidade de meses ou período em dias:****Descrição da etapa:****ETAPA 2 –** **Quantidade de meses ou período em dias:****Descrição da etapa:** |

1. **ALINHAMENTO COM AS METAS DOS ODS – OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL**

Informar com quais metas de ODS (Objetivos de Desenvolvimento Sustentável) as ações do seu projeto se relacionam e justifique a relação encontrada com a meta informada. Para consultar os ODS e suas respectivas metas, consulte o site <https://sc.movimentoods.org.br>, clicando nos ícones de cada ODS para consultar as respectivas metas. Adicione linhas, se necessário.

|  |
| --- |
| **ODS – OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL** |
| **ODS****(número do ODS)** | **ODS****(nome do ODS)** | **Número da Meta Relacionada** | **Descritivo da Meta Relacionada** | **Justificativa da relação encontrada** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Caso queira fazer algum comentário sobre este item, utilize o espaço abaixo.

|  |
| --- |
|  |

1. **HSTÓRICO DA INSTITUIÇÃO PROPONENTE E DO PROJETO**

Apresente um breve histórico da sua Instituição, sua missão, projetos que realiza, público beneficiário e, caso o projeto já tenha acontecido em edições anteriores ou seja uma ação recorrente, nos conte um pouco sobre seus principais impactos e resultados.

|  |
| --- |
|  |

1. **ENQUADRAMENTO DO PROJETO**

Caso o seu projeto se enquadre na modalidade de “Crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social”, explique a condição de vulnerabilidade identificada.

|  |
| --- |
|  |

**10. CRONOGRAMAS**

**10.1 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (pré-produção + realização do projeto + pós-produção)**

Preencher seguindo o modelo abaixo e de acordo com as etapas informadas no item 6 (Plano de Ações).

|  |  |
| --- | --- |
| **Atividades** | **Meses** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**10.2 CRONOGRAMA DE REALIZAÇÃO (programação do(s) evento(s) ou ações patrocinadas pelo Edital).**

Informar detalhadamente a programação completa do(s) evento(s) ou ações do projeto. Você pode adaptar a tabela, conforme necessidade. Caso não haja data fixa ou pré-definida, informe “a definir”.

|  |
| --- |
| **PROGRAMAÇÃO DO EVENTOS OU AÇÕES** |
| **Data** | **Horário****(início e fim)** | **Local ou Localidade** | **Atividade** | **Responsável** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **DIVULGAÇÃO**

Como será feita a divulgação do projeto?

|  |
| --- |
|  |

1. **RESULTADOS ESPERADOS**

Informe a seguir os Resultados esperados com a realização do projeto e respectivas metas, conforme modelo a seguir. Informar pelo menos, 3 resultados esperados com o projeto.

|  |
| --- |
| **Exemplo:****RESULTADO ESPERADO:** Facilitar a colocação profissional dos beneficiários em vagas ligadas ao setor de tecnologia. **META:** Comprovar a contratação em vagas de trabalho no setor de tecnologia de pelo menos 20% dos beneficiários durante a execução do projeto.**INDICADOR:** Quantidade de contratos de trabalho firmados via CLT ou contratação de pessoa jurídica.**MEIO DE VERIFICAÇÃO:** Cópia da carteira de trabalho dos beneficiários ou contrato de prestação de serviços de pessoa jurídica em empresa do setor de tecnologia. |

1. **PLANILHA DE CUSTOS DO PROJETO**
	1. **PLANILHA ORÇAMENTÁRIA DE ACORDO COM O PROJETO PROPOSTO AO EDITAL**

**(VALOR TOTAL LIMITADO A R$ 50.000,00)**

Adicionar ou excluir linhas, conforme necessidade.

|  |
| --- |
|  **PRÉ-PRODUÇÃO OU NOME DA ETAPA, DE ACORDO COM SEU PLANO DE AÇÕES.**  |
| **PRODUTO/SERVIÇO** | **DETALHAMENTO****(características do produto/serviço)** | **QTD** | **Nº DIAS** | **VALOR UNITÁRIO** |  **TOTAL**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** |   |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **PRODUÇÃO OU NOME DA ETAPA, DE ACORDO COM SEU PLANO DE AÇÕES.** |
| **PRODUTO/SERVIÇO** | **DETALHAMENTO****(características do produto/serviço)** | **QTD** | **Nº DIAS** | **VALOR UNITÁRIO** |  **TOTAL**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** |   |   |   |   |  |

|  |
| --- |
| **DIVULGAÇÃO – LIMITADO A 15% DO TOTAL DO PROJETO** |
| **PRODUTO/SERVIÇO** | **DETALHAMENTO****(características do produto/serviço)** | **QTD** | **Nº DIAS** | **VALOR UNITÁRIO** |  **TOTAL**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** |   |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DESPESAS ADMINISTRATIVAS – LIMITADO A 10% DO TOTAL DO PROJETO** |
| **PRODUTO/SERVIÇO** | **DETALHAMENTO****(características do produto/serviço)** | **QTD** | **Nº DIAS** | **VALOR UNITÁRIO** |  **TOTAL**  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **SUBTOTAL** |   |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **TOTAL** |
| **TOTAL GERAL**  |  |

1. Execução é o período que compreende todas as ações do projeto, desde a Pré-produção + Realização do Projeto + Pós-Produção. [↑](#footnote-ref-2)
2. Realização é a data ou período do projeto que os serviços e atividades estão acessíveis ao público, caso haja data fixa programada. [↑](#footnote-ref-3)