**ANEXO IV – PLANO DE TRABALHO PARA INSCRIÇÃO DE PROGRAMAS**

*[EM PAPEL TIMBRADO DA ORGANIZAÇÃO]*

**Dados Institucionais:**

Endereço:

Telefone:

Site:

E-Mail:

CNPJ:

Nº Registro CMDCA/SP: Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do Presidente:

**Programa a ser inscrito:**

Endereços:

Telefones:

CNPJ:

Capacidade de atendimento:

Nº de atendidos:

Faixa etária dos atendimentos:

Horário de funcionamento:

Nome do Coordenador do Serviço:

Justificativa:

Público alvo:

Características gerais da comunidade:

Objetivos gerais:

Objetivos específicos:

Metodologia:

Metas:

**Organização e Funcionamento dos Serviços Desenvolvidos (Grade de atividades)**

Participação dos parceiros nas atividades:

Participação de Pais e da Comunidade, descrever atividades desenvolvidas:

Sistema de Avaliação do atendimento à Criança, ao Adolescente e à Família:

Periodicidade:

Instrumentos Utilizados:

Indicadores de Resultados:

Trabalho desenvolvido com as famílias:

**Recursos Humanos:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **QUANTIDADE** | **FUNÇÃO** | **ESCOLARIDADE** | **REGIME DE CONTRATAÇÃO**  **(CLT/PJ/MEI/AUTÔNOMO/**  **APRENDIZ/ESTAGIÁRIO)** | **CARGA HORÁRIA** | **TEMPO NA FUNÇÃO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Nº de funcionários remunerados:

Possui Voluntários: ( ) Sim ( ) Não | Quantidade:

Quais as áreas de Atuação e Carga Horária:

Possui estagiários: ( ) Sim ( ) Não | Quantidade:

Quais as Áreas de Atuação e Carga horária:

São Paulo, (dia) de (mês) de (ano).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura Digital\* ou Assinatura e carimbo do CNPJ

(nome completo e qualificação: representante legal ou procurador)

(\*É aceita a assinatura digital, conforme Lei nº 14.063, de 23 de setembro de 2020, regulamentada pelo Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020).