**FORMULÁRIO 1**

#### **Programa de Seleção de Projetos Sociais 2024/2025**

Bem-vindo(a),

1. Antes de iniciar a sua inscrição, leia o regulamento.
2. **O preenchimento deverá ser realizado de uma só vez**, pois não é possível salvar informações para continuar posteriormente.
3. Todos os itens sinalizados com um asterisco “\*” são de preenchimento obrigatório. Os demais, quando preenchidos, auxiliam o melhor entendimento da proposta e da sua aplicabilidade.

Em caso de dúvidas, escreva para comunicacao@petrocoque.com.br

**Parte 1 - Cadastro do (a) Gestor (a) do Projeto**

*Gestor do projeto é a pessoa responsável pelo desenvolvimento e execução do projeto e o contato perante a Comissão Organizadora deste procedimento de seleção. Essa pessoa não precisa ser o representante legal da Organização. Procure informar os dados mais atualizados possíveis.*

1. **Gestor(a) do Projeto\***

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Completo  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.       |
| Cargo que ocupa na Instituição  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.       |
| Endereço de e-mail  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.       |
| Número do celular com DDD | Clique ou toque aqui para inserir o texto.       |

\* Aceite de Regulamento

[ ]  Li *e estou de acordo com o regulamento do* ***Processo de Seleção de Projetos Sociais 2024/2025 - Petrocoque***

\* Os dados fornecidos no momento da inscrição serão utilizados pelo Grupo de Trabalho de Seleção de Projetos Sociais para análise.

[ ]  *Aceito.*

**Parte 2 - Cadastro da Organização Proponente**

*As informações a serem apresentadas precisam estar atualizadas, conforme indicado no cartão de CNPJ da instituição.*

1. Indique os dados da **Instituição Proponente\***

|  |  |
| --- | --- |
| Razão Social  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.       |
| Nome Fantasia  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.     |
| CNPJ  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.   |
| Endereço  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.      |
| Cidade  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.    |
| Estado  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.   |
| CEP  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.     |
| E-mail  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.      |
| Telefone com DDD | Clique ou toque aqui para inserir o texto.    |
| Website | Clique ou toque aqui para inserir o texto.      |

1. Indique a **data de constituição legal** da Instituição\*

\_\_/\_\_/\_\_\_\_

1. Dados do **Representante Legal** da Instituição\*

|  |  |
| --- | --- |
| Nome completo | Clique ou toque aqui para inserir o texto.      |
| Cargo que ocupa  | Clique ou toque aqui para inserir o texto.      |

\* [ ]  *Confirmo que o(a) representante legal, ocupante de cargo de direção da instituição, possui Cadastro de Pessoa Física (CPF) ativa e não tem ações judiciais ajuizadas, que versem sobre a prática de atos ilícitos, em seu desfavor e estão cientes dessa inscrição.*

1. Qual é a **missão, visão** e **objetivos** da instituição? \*

Descreva em até 1500 caracteres com espaço

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

1. Caracterize o **público-alvo** **prioritário** dos projetos desenvolvidos pela instituição. \*

Descreva em até 1500 caracteres com espaço

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

1. Qual o **número de pessoas diretamente beneficiadas** pelos projetos da instituição nos últimos três anos? \*

|  |  |
| --- | --- |
| 2023 | indique a quantidade  |
| 2022 | indique a quantidade |
| 2021 | indique a quantidade |

1. **Histórico da Instituição**

*Apresente resultados anteriores e evidências da atuação da instituição* ***fazendo o upload de um arquivo com até 5 páginas em papel timbrado da instituição*** *contendo: fotos, imagem de reportagens, print das publicações em redes sociais e site da entidade e com texto sucinto apresentando os principais projetos realizados nos últimos três anos.*

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

1. **Quais as principais áreas de atuação da organização?**

*Fique à vontade para indicar até três áreas.*

[ ]  Cultura

[ ]  Cidadania

[ ]  Educação

[ ]  Inclusão

[ ]  Esporte

[ ]  Meio Ambiente e Sustentabilidade

[ ]  Outros especifique

1. Há **quanto tempo** a instituição trabalha com projetos sócio ambientais em algum dos municípios elegíveis para esse procedimento de seleção? \*

[ ]  Menos de 1 ano ou nunca trabalhou

[ ]  Entre 1 e 5 anos

[ ]  Entre 6 e 10 anos

[ ]  Mais de 10 anos

1. Nos campos abaixo, indique quais são os **principais** **parceiros** com os quais a instituição mantém relação **recorrente** e o **escopo** da parceria.

**Parceiro 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o parceiro | Nome da instituição parceira |
| Escopo da parceria | escopo em 280 caracteres |

**Parceiro 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o parceiro | Nome da instituição parceira |
| Escopo da parceria | escopo em 280 caracteres |

**Parceiro 3**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o parceiro | Nome da instituição parceira |
| Escopo da parceria | escopo em 280 caracteres |

1. Conforme indicado em regulamento, é necessário realizar o envio dos documentos solicitados abaixo para os projetos inscritos em Lei Rouanet e Desporto.

i. Cópia simples do comprovante de inscrição e regularidade no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (cartão do CNPJ);

ii. Cópia simples do Estatuto (ou contrato) social atualizado;

iii. Certificado de Regularidade do FGTS (CRF);

iv. Certidão Negativa de Débitos, ou Positiva com efeitos de Negativa, relativos a Créditos Tributários Federais e à Dívida Ativa da União (CND);

v. Certidão Negativa, ou Positiva com efeitos de Negativa, de tributos imobiliários (IPTU) (caso se aplique a sua organização);

vi. Referências Bancárias e Comerciais;

vii. Formulário de Diligência Prévia preenchido, item obrigatório para a efetivação da inscrição no edital. O modelo encontra-se no anexo 4 deste documento.

Em caso de ausência de um ou mais documentos, utilize o espaço abaixo para justificá-la: Clique ou toque aqui para inserir o texto.
*Descreva em até 1000 caracteres com espaço*

Descreva em até 1000 caracteres com espaço

1. Conforme indicado em regulamento, é necessário realizar o envio dos documentos solicitados abaixo para os projetos inscritos para Lei da Criança e do Idoso. Importante ressaltar que o projeto deve estar chancelado no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA Cubatão) e no Fundo do Idoso de Cubatão.

**Parte 3 - Cadastro do Projeto | Dados Iniciais**

1. **Nome do projeto**\*

     Clique ou toque aqui para inserir o texto.

1. **Cidade de realização**\*

*Indique a(s) cidade(s) em que o projeto será implantado.*

[ ]  Cubatão

[ ]  Santos

[ ]  São Vicente

[ ]  Guarujá

[ ] Praia Grande

**Parte 3.1 - Cadastro do Projeto | Diagnóstico, Público-Alvo, Área temática, Objetivos e Resultados**

1. Apresente qual o **diagnóstico** realizado por sua Organização acerca do desafio social.

Descreva em até 1500 caracteres com espaço

1. Caracterize qualitativamente e quantitativamente o **público-alvo** **direto** que será beneficiado. \*

*No campo abaixo, inclua o número de pessoas, faixa etária, localidade, perfil e outras informações que explicitem a caracterização do público*

Descreva em até 1000 caracteres com espaço

1. Apresente os **objetivos** a serem alcançados pelas ações propostas pelo projeto. \* Descreva em até 1500 caracteres com espaço

**Parte 3.2 - Cadastro do Projeto | Implementação**

1. **Resumo do projeto**

*Indique* as principais ações que serão realizadas dentro do projeto, com os recursos solicitados.

Descreva em até 1000 caracteres com espaço

1. **Data** **limite para aprovação \***

\_\_/\_\_/\_\_\_\_

1. **Data de início da realização do projeto \***

\_\_/\_\_/\_\_\_\_

1. **Data do fim da realização do projeto \***

\_\_/\_\_/\_\_\_\_

1. Apresente um **plano macro de trabalho** com as principais **etapas de execução** a serem cumpridas para que o projeto possa ser plenamente implementado. \*

Descreva em até 1500 caracteres com espaço

1. Nos campos abaixo, indique o **cargo e as atribuições dos principais integrantes da equipe de execução do projeto**, sem os quais o projeto não pode acontecer. \*

**Integrante 1**\*

|  |  |
| --- | --- |
| Cargo | Indique o cargo da liderança |
| Atribuições | Indique as atribuições em 280 caracteres |

**Integrante 2**\*

|  |  |
| --- | --- |
| Cargo | Indique o cargo do integrante |
| Atribuições | Indique as atribuições em 280 caracteres |

**Integrante 3** \*

|  |  |
| --- | --- |
| Cargo | Indique o cargo do integrante |
| Atribuições | Indique as atribuições em 280 caracteres |

**Integrante 4**

|  |  |
| --- | --- |
| Cargo | Indique o cargo do integrante |
| Atribuições | Indique as atribuições em 280 caracteres |

**Integrante 5**

|  |  |
| --- | --- |
| Cargo | Indique o cargo do integrante |
| Atribuições | Indique as atribuições em 280 caracteres |

1. Nos campos abaixo, liste os **riscos** que vocês imaginam encontrar durante a implementação do projeto e que potencialmente podem impedir que os resultados sejam alcançados. Indiquem também as **ações de prevenção** em relação aos riscos mapeados. \*

**Risco 1** \*

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o risco | Indique o risco em 140 caracteres |
| Ações de prevenção | Indique as ações de prevenção em 280 caracteres |

**Risco 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o risco | Indique o risco em 140 caracteres |
| Ações de prevenção | Indique as ações de prevenção em 280 caracteres |

**Risco 3**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o risco | Indique o risco em 140 caracteres |
| Ações de prevenção | Indique as ações de prevenção em 280 caracteres |

Nos campos abaixo, indique quais são os parceiros que estarão formalmente **envolvidos com o projeto** e que **contribuições eles oferecerão** para que os objetivos possam ser atingidos. *Lembre-se que não necessariamente os parceiros recorrentes da organização estarão envolvidos no presente projeto. Portanto, indique apenas aqueles que estarão integrados ao processo de implementação deste projeto*

**Parceiro 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o parceiro | Indique o nome da instituição parceira |
| Escopo da parceria | Indique o escopo da parceria em 280 caracteres |

**Parceiro 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o parceiro | Indique o nome da instituição parceira |
| Escopo da parceria | Indique o escopo da parceria em 280 caracteres |

**Parceiro 3**

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o parceiro | Indique o nome da instituição parceira |
| Escopo da parceria | Indique o escopo da parceria em 280 caracteres |

**Parte 3.3 - Cadastro do Projeto | Registros e impacto social**

1. Descreva quais os **resultados esperados**, os **indicadores** de acompanhamento e a **forma de coleta**.

*Para os resultados, considere indicar tanto os quantitativos quanto os qualitativos; em relação aos indicadores, queremos saber como você vai acompanhar esse resultado, para saber se ele está sendo alcançado ou não; e os meios de coleta são as ferramentas utilizadas para aferir os indicadores.*

**Resultado 1 \***

|  |  |
| --- | --- |
| Resultado Esperado | Indique o resultado em 140 caracteres |
| Indicadores | Destaque os indicadores em 140 caracteres |
| Forma de Coleta | Destaque a forma de coleta em 140 caracteres |

**Resultado 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Resultado Esperado | Indique o resultado em 140 caracteres |
| Indicadores | Destaque os indicadores em 140 caracteres |
| Forma de Coleta | Destaque a forma de coleta em 140 caracteres |

**Resultado 3**

|  |  |
| --- | --- |
| Resultado Esperado | Indique o resultado em 140 caracteres |
| Indicadores | Destaque os indicadores em 140 caracteres |
| Forma de Coleta | Destaque a forma de coleta em 140 caracteres |

**Parte 3.4 - Cadastro do Projeto | Cronograma e Orçamento**

1. **Cronograma:** no campo abaixo, informe o link onde arquivo de seu cronograma de execução poderá ser acessado. \*

*O cronograma deverá ser fechado em arquivo com extensão .xls ou .xlsx e salvo em um serviço de armazenamento em nuvem (como o Dropbox, Google Drive ou OneDrive, por exemplo). É importante que esse arquivo seja disponibilizado em link público e que fique disponível ao longo de todo o ano de 2021. Arquivos em links privados não serão avaliados.*

1. Indique o Valor total do projeto (em reais) \*

Clique ou toque aqui para inserir o texto.

Indique o Valor solicitado para o patrocínio (em reais) \*

 Clique ou toque aqui para inserir o texto.

1. Caso tenha valores já captados, informe o nome do(s) patrocinador(es) e o(s) valor(es) patrocinado(s).

**Patrocinador 1**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Patrocinador | Clique ou toque aqui para inserir o texto.       |
| Valor patrocinado (R$) | Clique ou toque aqui para inserir o texto.     |

**Patrocinador 2**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Patrocinador | Clique ou toque aqui para inserir o texto.    |
| Valor patrocinado (R$) | Clique ou toque aqui para inserir o texto.    |

**Patrocinador 3**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Patrocinador | Clique ou toque aqui para inserir o texto.    |
| Valor patrocinado (R$) | Clique ou toque aqui para inserir o texto.     |

**Patrocinador 4**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Patrocinador | Clique ou toque aqui para inserir o texto.     |
| Valor patrocinado (R$) | Clique ou toque aqui para inserir o texto.   |

**Patrocinador 5**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do Patrocinador | Clique ou toque aqui para inserir o texto.  |
| Valor patrocinado (R$) | Clique ou toque aqui para inserir o texto.    |

1. O projeto está aprovado em qual **lei de incentivo fiscal**? \*

 [ ]  Rouanet

[ ]  Desporto

[ ] Criança

[ ] Idoso

1. Faça o upload do documento de celebração dessa aprovação.
2. **Orçamento detalhado:** indique o link no qual poderá ser acessado o orçamento total do projeto, contendo os itens que serão patrocinados pela Petrocoque.

*O orçamento deverá ser fechado em arquivo com extensão .xls ou .xlsx e salvo em um serviço de armazenamento em nuvem (como o Dropbox, Google Drive ou OneDrive, por exemplo). É importante que esse arquivo seja disponibilizado em link público e que fique disponível ao longo de todo o ano de 2024 e 2025. Arquivos em links privados não serão avaliados.*

Indique o link

**Bloco 5 – Plano de divulgação**

1. Faça o **upload do seu Plano de Mídia** , em documento com 1 página, contendo o planejamento da aplicação de marca em contrapartida ao patrocínio em caso de eventual seleção do projeto.\*

**Bloco 6 – Informações complementares**

1. O projeto ou a instituição **já receberam patrocínio da Petrocoque**? \*

[ ]  Sim

[ ]  Não

1. **Como ficou sabendo sobre o Processo de Seleção de Projetos Sociais – Petrocoque?**

[ ]  Convite por e-mail

[ ]  Indicação de Amigos

[ ]  Indicação de colaboradores da Petrocoque

[ ]  Redes Sociais da Petrocoque

[ ]  Site da Petrocoque

[ ]  Pesquisa no Google

[ ]  Outro (especifique)