

## Formulário de Candidatura

### 1. INSTITUIÇÃO PROPONENTE

Nome:

Morada:

Código Postal:

-

Localidade:

Telefones:

/

Fax:

Endereço eletrónico:

### 2. RESPONSÁVEL PELO PROJETO

Nome:

Departamento/Seção:

Categoria Profissional:

Contacto:

### 3. INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR EM CASO DE APOIO

#### Responsável pela assinatura do contrato-programa

Nome:

Cargo:

#### Entidade proponente

NIPC:

IBAN:

Banco:

#### 4. IDENTIFICAÇÃO DA AÇÃO DE FORMAÇÃO \*

Designação:

Área temática em que se inscreve:

Local:

Data de início:

Duração prevista:

Nº limite de inscrições:

População Alvo: \_\_\_\_\_

Objetivos: \_\_\_\_\_

Justificação do tema: \_\_\_\_\_

\* anexar um esboço do programa da ação de formação a realizar

#### 5. FORMADORES

Nome do Preletor	Habilitações Académicas	Habilitações Profissionais	Área (s) de Intervenção na ação

6. ORÇAMENTO	
CUSTOS	EUROS
<b>Preletores</b>	
Honorários	€
Deslocação	€
Alojamento	€
Alimentação	€
<b>Preparação da Ação</b>	
Promoção	€
Documentação	€
<b>Funcionamento</b>	
Materiais de consumo	€
Catering	€
Interpretação simultânea	€
<b>Alugueres</b>	
Salas	€
Equipamentos	€
<b>TOTAL</b>	€
RECEITAS	EUROS
Inscrições	€
Patrocínios/apoios	€
<b>TOTAL</b>	€

OUTRAS VERBAS	EUROS
	€
	€
	€
<b>TOTAL</b>	€

<b>Verba solicitada ao FPCAPOEIRA</b>	€
---------------------------------------	---

## 7. DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO

Aceito o estabelecido no regulamento do Programa de Apoio a Ações de Formação, e comprometo-me a cumprir as suas disposições.

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

O/A responsável pelo projeto \_\_\_\_\_