1. **Identificação da Organização**

**Designação da organização:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Designação *(100 caractere)*: Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | | | |
| Natureza Jurídica: | Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | Identificação fiscal: |  |
| Data de constituição: | Clique ou toque para introduzir uma data. | | Endereço email: | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| Morada: | Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | Código-Postal: | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |
| Principal área de atuação:  *(300 caractere)* | | Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | |

1. **Responsável da Organização**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nome:** | | **Função:** | |
|  | |  | |
| Contacto telefone: |  | E-mail: |  |
| **Nome do responsável pela candidatura:** | | **Função:** | |
|  | |  | |
| Contacto telefone: |  | E-mail: |  |

1. **Caracterização da candidatura**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÁREA** | |  | |
| Inclusão social de pessoas com deficiência | | Prevenção em saúde | |
|  | |  | |
| **Indique a data de início e a duração prevista do projeto e/ou atividades *(1000 caracteres)*** | | | |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | | |
| **Descreva o projeto e o(s) objetivo(s) *(1000 caracteres)***  *Qual é o problema que o projeto vai resolver? Qual a solução proposta para este problema? Quais os objetivos que espera atingir com o projeto, quantificando sempre que possível?* | | | |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | | |
| **Descreva a experiência da organização na área de atuação do projeto. *(1000 caracteres)***  *Outros projetos desenvolvidos pela Organização,**experiências com parceiros na área do projeto e/ou com o público-alvo a que se destina.* | | | |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | | |
| **Qual o número total e caracterização de beneficiários diretos do projeto *(300 caracteres)***  *Nº total de beneficiários diretos que serão impactados pelo projeto em candidatura e tipologia de beneficiários, por exemplo crianças, pessoas portadoras da deficiência, etc.* | | | |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | | |
| Quais as atividades previstas no projeto e os resultados esperados? *(1000 caracteres)*  *Especifique os resultados esperados para os vários intervenientes (Organização, comunidade e público-alvo)* | | | |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | | |
| **De que forma serão acompanhados e registados os resultados alcançados?** ***(300 caracteres)***  *Como vão acompanhar os resultados no terreno? Como os vão registar?* | | | |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | | |
| **Quais os custos (por rúbricas) previstos para o projeto? Qual o valor solicitado ao Prémio? Existem outros financiadores?**  *As rúbricas deverão ser descritas detalhadamente, por exemplo: formação dos colaboradores; desenvolvimento de um website; aquisição de 3 computadores, etc. Caso não existam outros financiadores deverão colocar zero.* | | | |
|  | | | |
| **Rubricas** | **Garantia** | **Outros financiadores** | **TOTAL** |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | *ECV* | *ECV* | *ECV* |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | *ECV* | *ECV* | *ECV* |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | *ECV* | *ECV* | *ECV* |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | *ECV* | *ECV* | *ECV* |
|  |  |  |  |
| Total | *ECV* |  | *ECV* |
|  | | | |
| Existem parceiros neste projeto, incluindo financiadores? Quem são e qual o seu papel no projeto? *(1000 caracteres)*  *A Organização já tem parcerias estabelecidas que pertinentes para o projeto? Pretendem fazer novas parcerias? Com que entidades e de que forma podem contribuir para o projeto?* | | | |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | | |
| **Descreva de que forma o projeto pode ter continuidade depois de terminado o apoio do Prémio** ***(300 caracteres)***  *Como pensam dar continuidade ao projeto? Têm algum plano desenvolvido?* | | | |
| Clique ou toque aqui para introduzir texto. | | | |

Os responsáveis por esta candidatura responsabilizam-se pelas informações aqui expressas e asseguram que a Organização que representam desenvolvem a sua a atividade em território nacional, estando legalmente constituídas e devidamente registados, com sede e/ou estabelecimento estável em Cabo Verde.

Assinado em nome do responsável da Organização

|  |  |
| --- | --- |
| Data: | Local: |
| Clique ou toque para introduzir uma data. | Clique ou toque aqui para introduzir texto. |