



PROGRAMA DE APOIO A COLETIVIDADES DO CONCELHO DE ABRANTES FINABRANTES

Medida 3 - JUVENTUDE

Ano:

N.º Registo Municipal das Coletividades
do Concelho de Abrantes

Nome da entidade:

1. TIPOLOGIA DAS ATIVIDADES

Cultural

... Desportiva

.... Social

Outra. Qual?

2. DESCREVA AS PRINCIPAIS ATIVIDADE REALIZADAS PELA ASSOCIAÇÃO NOS ÚLTIMOS 2 ANOS

3. CARATERIZE A CANDIDATURA

3.1 Responsável pela candidatura (anexar curriculum vitae): Contacto:

E-mail:

Funções Corpos Sociais: Sim Não

Cargo:



**PROGRAMA DE APOIO A COLETIVIDADES DO CONCELHO DE ABRANTES
FINABRANTES**

3.2 Justifique a importância da realização desta candidatura.

3.3 Objetivos da candidatura



PROGRAMA DE APOIO A COLETIVIDADES DO CONCELHO DE ABRANTES FINABRANTES

3.4 Atividades a desenvolver pela candidatura



PROGRAMA DE APOIO A COLETIVIDADES DO CONCELHO DE ABRANTES FINABRANTES

3.5 Para a realização da atividade é necessário a aquisição de equipamentos? Quais? Fundamente a necessidade diagnosticada.

3.6 Descreva de forma sintética a metodologia de trabalho a utilizar no desenvolvimento da candidatura.

3.7 Identifique o âmbito territorial da candidatura.

Descreva a localização onde se prevê realizar as atividades.

Atividade	Local/morada



PROGRAMA DE APOIO A COLETIVIDADES DO CONCELHO DE ABRANTES FINABRANTES

4. CARATERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Atividades	Número de participantes	
	Masculino	Feminino
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total	<input type="text"/>	

5. DURAÇÃO DAS ATIVIDADES DA CANDIDATURA

Início / /

Término / /

N.º de meses

6. ENTIDADES PARCEIRAS

6.1 Indique e apresente os comprovativos das entidades parceiras da candidatura.



PROGRAMA DE APOIO A COLETIVIDADES DO CONCELHO DE ABRANTES FINABRANTES

6.2 Descreva qual o âmbito da parceria.

7. AVALIAÇÃO

7.1 Indique os elementos a utilizar na avaliação/monitorização das atividades.

7.2 Indique os resultados a atingir com a candidatura.

8. PRÁTICAS INOVADORAS

8.1 Descreva as práticas inovadoras a implementar na candidatura.



PROGRAMA DE APOIO A COLETIVIDADES DO CONCELHO DE ABRANTES FINABRANTES

8.2 Descreva de que forma a comunidade vai ser envolvida na candidatura.

9. DIVULGAÇÃO

9.1 Identifique as formas de divulgação das atividades previstas na candidatura.

10. ORÇAMENTO

(Corresponde ao anexo 1 e é parte integrante desta candidatura)

Data / /

Assinatura(Representante legal) _____