

PLANO DE TRABALHO 1/3

1. DADOS CADASTRAIS

| | | | | | |
|---|-----------------|-----------------------------|------------------------------------|--|-------------------------------------|
| Colaborador ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS-APAE | | | | CNPJ 79.357984/0001-12 | |
| Endereço RUA: TRES DE MAIO Nº 915 | | | | Bairro CENTRO | |
| Cidade MONTE CASTELO | UF SC | CEP 89.380-000 | DDD/telefone 47 36540229 | Inscrição no CMAS 03 de 20/10/11 | |
| Conta Corrente 13284-5 | | Banco BBRASIL-001 | Agência 2323X | Praça de pagamento MONTE CASTELO | |
| Nome do Responsável AGELUIR DUFFECK TIBES | | | | CPF 842.426.479-72 | |
| CI/ Órgão Exp. RG: 2.775.668 | | Cargo PRESIDENTE | Função PRESIDENTE | Matrícula | |
| Endereço RUA PAPA JOÃO XXVII- Nº 191 | | Bairro CENTRO | Cidade Monte Castelo | CEP 89380-000 | DDD/Telefone 47-991062003 |

2 DESCRIÇÃO DO PROJETO

| | | |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| Título do Projeto: REALIZAÇÃO DA XXIII OLIMPIADAS DAS APAES DE SANTA CATARINA- FASE REGIONAL | Período de Execução | |
| | Início 26/04/2023 | Término 26/04/2023 |
| IDENTIFICAÇÃO DO OBJETO: Apoio financeiro no valor de R\$ 7.357,29, para a realização da XXIII OLIMPIADAS DAS APAES DE SANTA CATARINA- FASE REGIONAL a se realizar no dia 26/04/2023 no Estádio Municipal Waldomiro de Jesus Maister "Castelão - Monte Castelo - SC. | | |
| JUSTIFICATIVA DA PROPOSIÇÃO: A realização deste evento esportivo reside na promoção da inclusão, integração e desenvolvimento físico e emocional dos participantes, pois proporcionam oportunidades para os alunos das APAEs demonstrarem suas habilidades esportivas, promovem a socialização e incentivam a prática de atividades físicas, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. As Olimpíadas Especiais desafiam estereótipos e preconceitos, mostrando que as pessoas com deficiência são capazes de competir, se superar e alcançar grandes feitos no esporte, desmistificando visões limitadas sobre suas habilidades. Além disso, as Olimpíadas ESPORTIVAS NAS APAES ajudam a sensibilizar a comunidade sobre a importância da inclusão e do respeito às diferenças. | | |
|  | | |

3. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO (Meta, Etapa ou Fase)

| Meta | Etapa | Especificação | Quantidade | Valor unitário | Valor total |
|------|-------|--|------------|----------------|-----------------|
| | Fase | | | | |
| | 01 | Pagamento de Banheiros químicos | 04 | 290,00 | 870,00 |
| | 02 | Pagamento de Banheiros químicos -PNE | 01 | 380,00 | 380,00 |
| | 03 | Pagamento de alimentos e utensílios (café, lanches, almoço, água, suco, etc) | 01 | 6.107,29 | 6.107,29 |
| | | | | TOTAL | 7.357,29 |

4- PLANO DE APLICAÇÃO (R\$)

| Natureza das despesas | | Total | Concedente | Proponente |
|-----------------------|--|-----------------|-----------------|------------|
| Código | Especificação | | | |
| 01 | REALIZAÇÃO DA XXIII OLIMPIADAS DAS APAES DE SANTA CATARINA- FASE REGIONAL | 7.357,29 | 7.357,29 | 0,00 |
| Total Geral | | 7.357,29 | 7.357,29 | |



5. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO (R\$)

Administração Pública

| META | FEV | MAR | ABR | MAI | JUN | JULH | AGO |
|------|-----|-----|----------|-----|-----|------|-----|
| | | | 7.357,29 | | | | |
| META | SET | OUT | NOV | DEZ | JAN | FEV | |
| | | | | | | | |

6. DEFERIMENTO SOLICITADO

Na qualidade de representante legal do proponente, peço deferimento ao que ora é solicitado para fins de desenvolver o Plano de Trabalho exposto acima.

Monte Castelo, 11 de ABRIL de 2024.



AGELUIR DUFFECK TIBES

9. MANIFESTAÇÃO DO CONCEDENTE

| | |
|---|---------------------|
| Deferido Local e data _____ | _____ Concedente |
| Indeferido Local e data _____ | _____ Concedente |

