**OCUPAÇÃO JOVEM**

****

Av. 25 de Abril,

3830-044 Ílhavo

geralcmi@cm-ilhavo.pt

www.cm-ilhavo.pt

+(351) 234 329 600

**Programa Municipal de Tempos Livres 2025**

|  |
| --- |
| FICHA DE INSCRIÇÃO ENTIDADES  Associações, Instituições e Clubes Desportivos |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** |

|  |  |
| --- | --- |
| Entidade | |
| Morada: | |
| Código Postal: | Telefone: |
| E-mail: | |
| Responsável do projeto: | |

|  |
| --- |
| **CANDIDATURA** |

Assinalar com um X o projeto:

|  |  |
| --- | --- |
| Projeto | Candidatura |
| Animação Cultural para Idosos |  |
| Animação Cultural para a Infância |  |
| Apoio a Atividades Desportivas |  |

Assinalar com um X o turno:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Data-limite de inscrição | Turno | | Candidatura |
| Até 30 dias antes do início do turno | 1 | Janeiro e fevereiro |  |
| 2 | março e abril |  |
| 3 | maio e junho |  |
| 4 | julho |  |
| 5 | agosto |  |
| 6 | novembro e dezembro |  |

Área de projeto?

|  |
| --- |
|  |

Local de realização do projeto?

|  |
| --- |
|  |

Número máximo de jovens?

|  |
| --- |
|  |

Descrição dos objetivos e das tarefas a serem desenvolvidas pelos jovens:

|  |  |
| --- | --- |
| Tarefas a desenvolver | Duração das tarefas |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Indique a principal motivação que o/a levam a inscrever-se como entidade de acolhimento?

|  |
| --- |
|  |

Quais poderão ser os seus contributos para o programa Ocupação Jovem?

|  |
| --- |
|  |

Outras informações:

|  |
| --- |
|  |

Assinatura do responsável,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_