**Anexo IV**

**RELATÓRIO DO PLANO DE TRABALHO EXECUTADO**

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** |

|  |  |
| --- | --- |
| Instituição: | CNPJ: |
| Endereço Completo: | Telefones: |
| E-mail Institucional: | Tipo de Instituição:  pública  privada |
| Responsável/Gestor da Instituição: | E-mail do gestor: |
| Coordenador/Responsável pela ação educativa: | E-mail do responsável pela ação educativa |
| Outros nomes para contatos: | E-mails e telefones: |
| Título da ação proposta no Plano de Trabalho: | |

1. **INTRODUÇÃO**

Texto livre para apresentação do relatório. Discorra sobre o Plano de Trabalho desenvolvido e sua importância para continuidade das ações finalísticas da entidade.

1. **AÇÃO METAS/PRODUTOS/RESULTADOS ESPERADOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ATIVIDADES DESENVOLVIDAS | UNIDADE DE MEDIDA (cxs, m², un, hs, etc) | QUANTIDADE |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Local de realização: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Repercussão da ação: (local, regional ou nacional)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Público atingido: (indique o tipo de público como escolas, associações, comunidades, público em geral do município e etc): ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Profissionais:**  Informações sobre quantitativo de empregos criados com uso dos recursos da premiação  Diretos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indiretos: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Indique os profissionais com envolvimento direto com a nova ação educativa:  Artistas:  Pesquisadores:  Técnicos:  Professores/instrutores:  Jovens aprendizes/estagiários:  Outros. Especifique: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EM CASO DE AÇÕES DIFUSÃO E FORMAÇÃO DE PÚBLICO | SIM | NÃO |
| Ocorreu registro fotográfico, com legenda contemplando momentos diversos da realização dos eventos? |  |  |
| Ocorre distribuição de material didático? |  |  |

Identifique os anexos comprobatórios

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EM CASO DE PROGRAMAS CULTURAIS REGULARES | SIM | NÃO |
| O acesso ao local foi facilitado? |  |  |
| Foi disponibilizado transporte gratuito? |  |  |
| As atividades oferecidas na ação foram gratuitas? |  |  |
| Houve acesso/lugares adaptados a pessoas idosas, pessoas com deficiência? |  |  |

Identifique os anexos comprobatórios

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EM CASO DE AQUISIÇÃO DE ESQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE | SIM | NÃO |
| Para o desenvolvimento da ação foram adquiridos equipamentos e material permanente com recursos próprios ou de outras fontes? |  |  |
| Qual o valor total das aquisições? | | |
| Qual o percentual de aquisições com recursos do prêmio? | | |

Identifique os anexos comprobatórios

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| EM CASO DE DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTO CULTURAL | | | SIM | NÃO |
| A ação previu produtos culturais como: CD, DVD, livros, catálogos, revistas, jornais, vídeos, etc? | | |  |  |
| Em caso afirmativo, preencha o quadro abaixo: | | | | |
| Título do Produto | Tiragem | Descrição | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |
| Identifique o público beneficiário e forma de distribuição: | | | | |

Identifique os anexos comprobatórios

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| EM CASO DE DIVULGAÇÃO | | SIM | NÃO |
| A instituição utilizou algum tipo de veículo de comunicação para a divulgação da ação? | |  |  |
| Em caso afirmativo, preencha o quadro abaixo: | | | |
| **Veículo**  (indique o veículo de comunicação usado para divulgação) | **Peça de Divulgação**  (indique a peça de divulgação utilizada) | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |

|  |
| --- |
| 1. **BENEFÍCIOS MENSURADOS A PARTIR DA REALIZAÇÃO DA AÇÃO** |

|  |
| --- |
| Culturais: |
| Sociais: |
| Econômicos: |

1. **METODOLOGIA/ ESTRATÉGIA DE AÇÃO**

Explicar, sucintamente, como o Plano de Trabalho foi desenvolvido (atividades previstas, meios de realização), detalhar como as diferentes etapas foram implementadas e qual a inter-relação entre as mesmas, indicar os mecanismos de acompanhamento e avaliação do Plano de Trabalho usados pelo solicitante e identificar as parcerias envolvidas no Plano de Trabalho.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| METAS | RELACIONE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PARA ATIGIMENTO DAS METAS PROPOSTAS | OBSERVAÇÕES |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |

1. **CRONOGRAMA**

Detalhamento da duração, preferencialmente em unidades como meses, indicando as datas de início e término das atividades.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| METAS | RELACIONE AS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PARA ATIGIMENTO DAS METAS PROPOSTAS | PRAZO PARA EXECUÇÃO DAS AÇÕES | | | | | | | | | | | |
| Mês de execução | | | | | | | | | | | |
| 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º | 7º | 8º | 9º | 10º | 11º | 12º |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Orientação: Hachure os meses referente ao período da execução.

1. **MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Indicar como foi realizado o acompanhamento de cada atividade, profissionais responsáveis, periodicidade, instrumentos e outros.

Para comprovar a(s) ação(ões) realizadas Insira até 04 (quatro) imagens com legenda. Caso necessário, informe **links válidos** que auxiliem a análise do presente relatório.

1. **DETALHAMENTO DOS CUSTOS**

Indique os custos detalhadamente por itens de despesa, conforme a estratégia de ação previamente indicada, apresentando os valores unitários e o total previsto, a meta física alcançada e os valores financeiros correspondentes; estes dados devem ser agrupados de maneira a espelhar o valor total do apoio financeiro recebido.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ITENS DAS ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PARA ATIGIMENTO DAS METAS PROPOSTAS** | **CUSTO DE CADA ITEM AÇÃO** | |
| **UNITÁRIO** | **GLOBAL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| SOMATÓRIO | |  |

**Orientações:** Correlacione as ações informadas no cronograma aos materiais/serviços utilizados, indicando os valores unitários e globais. As despesas devem compreender o total dos recursos financeiros recebidos.

**Relacione os documentos comprobatórios:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fornecedor** | **Despesa**  **R$** | **Documento** | |
| **Nota Fiscal** | **Data** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **SOMATÓRIO** | |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e data.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do Diretor do Museu

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do gestor orçamentário

(Prefeito/Secretário de Estado/Presidente de Instituição Privada)