CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO PARANÁ

Proposta de Patrocínio

1. DADOS DO PROPONENTE

Nome	
RG	
CPF	
Registro no CRP-PR	
Telefone	
E-mail	
Endereço residencial	
CEP - Cidade / UF	
Vínculo com a Instituição Promotora	

2. DADOS DA INSTITUIÇÃO PROMOTORA

Nome	
CNPJ / MF	
MPE/ME/Simples	
Registro no CRP-PR	
Telefone	
E-mail	
Endereço	
CEP - Cidade / UF	

3. DADOS DO RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO PROMOTORA

(Caso o proponente seja também o responsável pela instituição promotora, não é necessário preencher novamente.)

Nome	
Cargo/Função	
RG	
CPF	
Registro no CRP-PR	
Telefone	
E-mail	
Endereço residencial	
CEP - Cidade / UF	

→ Anexar procuração assinada e autenticada pelo responsável pela instituição dando poderes ao proponente.

4. DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

	a Atividade				
Local or	nde será realizada				
	Público alvo				
Previsão	são de público				
Valor in	r inscrição				
Comissa	ăo organizadora				
001111330	ao organizadora	PROGRAMAÇÃO			
D	ia (dd/mm/aaaa)	I KOOKAMAÇAO			
Hora	la (dd/mm/adda)	Nome da mesa/palestra	Palestrante/ministrante		
Hora		tome da mesa/palestra	i diestrante/ministrante		
,	(d d / ma :== / = = = =)				
Ue ==	ia (dd/mm/aaaa)	Jama da mana/malant::-	Deleganto los iniciones de		
Hora	ſ	Nome da mesa/palestra	Palestrante/ministrante		
DI	ia (dd/mm/aaaa)				
Hora		Nome da mesa/palestra	Palestrante/ministrante		
		Decericão detelhada da abiata da At	i vidada		
		Descrição detalhada do objeto da At	ividade		
			,		

	Justificativa complet	a da Proposta
→ Podem ser anexados registros o	de edições anteriore	es da atividade.
Ç	,	
<u>5 - CRONOGRAMA DE ORGANIZA</u>	AÇAO DA ATIVID	<u>ADE</u>
Etono	Período de	Dotalhamanta

Etapa	Período de execução	Detalhamento

6. RELAÇÃO DAS DESPESAS PREVISTAS

Quantidade	Especificação (passagens, hospedagens, locações, contratações, impressão de materiais, etc)	Proponente (R\$)	CRP-PR (R\$)	Total (R\$)
TOTAL GERAL				

7. SOLICITAÇÕES

Repetir o quadro abaixo tantas vezes quantos forem os beneficiários.

PASSAGEM / HOSPEDAGEM		
Nome beneficiário		
RG		
CPF		
Profissão		
Instituição		
Telefone		

E-mail	
Itinerário ida	
(origem e destino, data e horário de	
partida de preferência)	
Itinerário volta	
(origem e destino, data e horário de	
partida de preferência)	
Hospedagem	
(datas de check-in e check out)	
Tipo de participação na atividade	
Breve Currículo	

MATERIAIS		
Tipo Quantidade		
Folderes		
Blocos		
Flyer		
Pastas		

8. CONTRAPARTIDA

Descrever o que o CRP-PR receberá como contrapartida

9. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Exibição do logo em VT, anúncio de jornal/revista/site/facebook, em materiais impressos (descrever que tipos e tiragem, blocos, pastas, folders, certificados...)

Quantidade	Tipo	Detalhamento