**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO DE PROPOSTA PARA A INCUBADORA QUITANDEIROS SOCIAL DA UFOB**

|  |
| --- |
| **DADOS DO GRUPO** |
| **Nome completo:** |
| **Nome fantasia ou sigla:** |
| **CNPJ (caso possua):** |
| **Endereço completo:**Logradouro: Bairro: Município: Estado (UF) CEP:  |
| **Telefone(s):**Fixo: Celular:  |
| **E-mail:** |
| **Início das atividades (mês e ano):** |
| **Participantes do grupo:**Número de mulheres ( )Número de homens ( ) Total ( ) |
| **Idade dos participantes:**Número de participantes com menos de 18 anos ( ) Número de participantes entre 18 a 25 anos ( ) Número de participantes entre 25 e 40 anos ( ) Número de participantes entre 40 e 60 anos ( )Número de participantes com mais de 60 anos ( ) |
| **Origem do grupo** (pode marcar mais de uma opção): ( ) Rural.( ) Urbana. ( ) Indígena.( ) Quilombola. |

|  |  |
| --- | --- |
| Nome da instituição | Atividade que desenvolve junto ao grupo |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| ( ) Outros:  |
| **Atividade(s) econômica(s)**O que o grupo produz ou pretende produzir? ( ) Produtos orgânicos( ) Produtos de artesanato ( ) Produções artísticas( ) Outras produções:  |
| **Condições de vulnerabilidade do grupo**Que dificuldades o grupo enfrenta para desenvolver suas atividades? ( ) baixo nível de renda dos membros do grupo;( ) carência de informações e/ou conhecimentos específicos; ( ) limitações decorrentes da faixa etária dos participantes;( ) limitações físicas dos membros do grupo; ( ) dificuldade de comunicação;( ) dificuldade de escoamento da produção; ( ) limitações infraestruturais;( ) localização geográfica desfavorável;( ) outras dificuldades:  |
| **Entidades apoiadoras do grupo**Citar as entidades que apoiam o grupo em seu processo de formação e desenvolvimento, explicitando as atividades desenvolvidas e/ou assuntos abordados.(Exemplos de entidades: igrejas, sindicatos, associações de bairro, secretarias municipais, instituições de ensino, outras instituições/órgãos públicos ou privados) |
| **DADOS DO RESPONSÁVEL PELA SUBMISSÃO DA PROPOSTA**(É necessário que seja maior de 18 anos) |

|  |
| --- |
| **Nome completo:** |
| **Número do RG:** |
| **Número do CPF:** |
| **Endereço completo:**Logradouro: Bairro: Município: Estado (UF) CEP:  |
| **Telefone(s):** Fixo: Celular:  |
| **E-mail:** |