**ANEXO II**

**FICHA DE INSCRIÇÃO PARA A V MOSTRA ESTADUAL DE PRÁTICAS EM ASSISTÊNCIA SOCIAL E DE SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CATEGORIA** | ( ) Serviços | ( ) Benefícios Assistenciais e Programas |
| ( ) Gestão | ( ) Segurança Alimentar e Nutricional |

**TÍTULO DA EXPERIÊNCIA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO(S) RESPONSÁVEL(IS) PELA PRÁTICA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nome** | **Formação** | **Cargo/Função** | **Execução (Direta / Indireta) 1** | **E-mail** | **Telefone** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO**

**Município 2**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Unidade 5 onde foi aplicada a prática:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**DDD**: \_\_\_\_\_ **Telefone(s)**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DO(A) GESTOR(A) MUNICIPAL**

Gestor(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Execução: Indicar se a prática inscrita foi executada em Órgão Governamental (direta) ou em Organização da Sociedade Civil (indireta).
2. Município onde foi aplicada a prática.
3. Unidade: registrar onde a prática inscrita foi realizada: Órgão Governamental (CRAS, CREAS, Serviço de Acolhimento, etc..) ou em Organização da Sociedade Civil (qual serviço ou programa?).