**RELATÓRIO DE ATIVIDADES – PAF 8**

1. **DADOS DO [CARGO]:**

|  |
| --- |
| **NOME COMPLETO:** Xxxxxxxxx xx Xxxxxxxx Xxxxxxxx xx Xxxxxxxxxxxxxx |
| **CPF:** XXX.XXX.XXX-XX | **FUNÇÃO:** Xxxxxxxxxxxxx Xxxxxxxxxx |

1. **DADOS DA FEDERAÇÃO:**

|  |
| --- |
| **FEDERAÇÃO:** Xxxxxxxxxxxxx xx Xxxxxxxxxxxxxx xx Xxxxxxxxxxxxx xx Xxxxxxxxxxxxxxx |
| **ESTADO:** Xxxxxxxxxx Xxxxxxxxxx | **PRESIDENTE:** Xxxxxxxxxxx Xxxxxxxxxxxx |

1. **DADOS MENSAL DA AÇÃO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJETO: [NOME DO PROJETO]** | **AÇÃO: [LINHA DE AÇÃO]** |
| **MÊS REFERÊNCIA:** Xxxxxxxxxxx/2024 |

1. **DETALHAMENTO DAS ATIVIDADES:**

|  |  |
| --- | --- |
| DATA | ATIVIDADES DESENVOLVIDAS  |
| 01/02 | Ex: Reunião da equipe |
| 02/02 | Ex: Visita técnica ao ginásio XXXX para execução do evento XXXX |
| 03/02 | Ex: Evento de basquete 3x3 sub-12 |
| 04/02 | Ex: Envio/recebimento de e-mail do XXXX para requisição do ginásio XXXX e e disponibilidade para execução do evento XXXX |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**\***Os documentos comprobatórios deverão estar legíveis e anexados a este relatório.

1. **ASSINATURAS – PRESTADOR DE SERVIÇOS E PRESIDENTE DA FEDERAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| Declaro para os devidos fins de direito a veracidade das informações constantes neste documento**.***Xxxxxx xx Xxxxxx xx Xxxxxxxx* **[CARGO]** | Declaro que o executor atuou sob minha orientação e, portanto, ratifico a execução das atividades conforme descrito neste documento.*Xxxxxx xx Xxxxxx xx Xxxxxxxx* **Presidente da Federação** |

1. **APROVAÇÃO DA CONFEDERAÇÃO BRASILEIRA DO DESPORTO ESCOLAR**

|  |  |
| --- | --- |
| Declaro que o Relatório de Atividades apresentado pelo prestador de serviços desta Federação está de acordo com as exigências do Regulamento adotado pelo Programa de Apoio às Federações – PAF**.***Xxxxxx xx Xxxxxx xx Xxxxxxxx* **Analista Técnico Esportivo**  | Confirmo que o Relatório de Atividades apresentado pelo prestador de serviços desta Federação está de acordo com as exigências do Regulamento adotado pelo Programa de Apoio às Federações – PAF.*Daniela Oliveira de Sousa***Coordenador(a) do PAF** |

**ANEXOS**

**INSERIR AQUI TODOS OS DOCUMENTOS, BANCO DE IMAGENS E RECURSOS HUMANOS QUE SÃO COMPROBATÓRIOS EXIGIDOS NO REGULAMENTO DO PAF 8**

|  |  |
| --- | --- |
| **01/02** | Ex: Reunião da equipe |

**EX: PRINT/ATA da reunião, Registro fotográfico do prestador contratado**

|  |  |
| --- | --- |
| **02/02** | Ex: Visita técnica ao ginásio XXXX para execução do evento XXXX |

**Ex: Foto do local e foto do prestador no local**

|  |  |
| --- | --- |
| **03/02** | Ex: Evento de basquete 3x3 sub-12 |

**EX: Imagem dos jogos, imagem da equipe durante a competição, foto do prestador no local da competição, foto do banner de divulgação do PAF e da CBDE na competição**

|  |  |
| --- | --- |
| **04/02** | Ex: Envio/recebimento de e-mail do XXXX acerca da disponibilidade do ginásio XXXX para o evento XXXX |

**Ex: Print do e-mail**