

**FORMULÁRIO | Centro de Formação Escutista**

PEDIDO DE APOIO

**ALOJAMENTO**

**Data** Inserir data.

**1 REQUERENTE**

◼ **Nome / Entidade**

◼ **Morada / Sede**

◼ **NIF / NIPC**

◼ **Pessoa responsável**

◼ **Email**

◼ **Contacto telefónico**        ◼ **Contacto telefónico (alternativo)**

**2 ESTADIA**

◼ **Data de entrada** Inserir data. ◼ **Data de saída**  Inserir data.

◼ **Hóspedes** (no caso de não dispor do número definitivo, indicar o número estimado)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Masculino*** | | ***Feminino*** | |
| **Idade** | **N.º de pessoas** | **Idade** | **N.º de pessoas** |
| **3 - 11 anos** |  | **3 - 11 anos** |  |
| **12 - 30 anos** |  | **12 - 30 anos** |  |
| **> 31 anos** |  | **> 31 anos** |  |
| **Total** |  | **Total** |  |
| ⮞ **Necessidades Especiais**  Não  Sim  Se SIM, especifique: | | | |

**3 JUSTIFICAÇÃO**

◼ **Descrição da atividade em que se enquadra o pedido de apoio:**

⮞ **Objetivos**

⮞ **Público-alvo**

⮞ **Resultados/impacto esperado junto do público juvenil**

◼ **Fundamentação do pedido**

(Justificar a importância do apoio da DRJD para a viabilização da atividade, se existe envolvimento dos jovens na mesma e de que forma é uma mais valia a utilização do Centro de Formação Escutista)

**Enviar o formulário, devidamente preenchido, para o email drjd@madeira.gov.pt.**