

PLANO DE TRABALHO - APADA	FOLHA 01 / 03
TERMO DE FOMENTO	

1 - DADOS CADASTRAIS

Órgão/Entidade Proponente Assoc. de Pais e Amigos dos Defic. Auditivos		CNPJ 90.479.106/0001-02	
Endereço da Entidade Rua Henrique Martin, 55			
Cidade Santa Rosa	UF RS	CEP 98780346	DDD/Telefone/Fax 55 3512 6286
Conta Corrente 558303	Banco Banco do Brasil	Agência 0339-5	Praça de Pagamento Santa Rosa
Nome do Responsável: Giancarlo de Carvalho		CPF: 717.584.530-87	
C.I./Órgão Expedidor/Data: 1029959077/ SSP/ PC/RS		Cargo/Função Presidente	

2. DESCRIÇÃO DO ATENDIMENTO

Título do Projeto	Período de Execução	
	Início	Término
	Janeiro/2021	Dezembro/2021
Custeio para o atendimento dos alunos surdos provenientes do município de Giruá		
Identificação do Objetivo: Oportunizar aos alunos surdos e deficientes auditivos de Giruá (RS), o acesso ao conhecimento, oferecendo-lhe condições favoráveis ao seu desenvolvimento integral, através de métodos, técnicas e condições voltadas para a realidade de sua deficiência. Assim favorecendo aos alunos condições plenas do exercício consciente de sua cidadania.		

