



PLANO DE TRABALHO

Referente à Proposta de **Acordo de Cooperação Técnica** entre o **IF Baiano** e o(a) (informar o nome da instituição ou organização parceira)

1. DADOS INSTITUCIONAIS

1.1 IF Baiano

Nome	Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano			Sigla	IF Baiano
CNPJ Nº	10.724.903/0001-79				
Endereço	Rua do Rouxinol, 115, Imbuí				
Cidade	Salvador/BA	CEP	40.170-110	Telefone	71-3186-0011
E-mail	gabinete@ifbaiano.edu.br/		Sítio eletrônico	www.ifbaiano.edu.br	
Natureza Jurídica	Autarquia Federal				
Atividade Econômica Predominante	Educativa e Tecnológica				
Representante Legal					

1.2 Instituição Parceira

Razão Social				Sigla	
CNPJ Nº					
Endereço				Cidade	
Estado		CEP		Telefone	
Caixa Postal		Telefone		Fax	
E-mail			Sítio eletrônico		
Natureza Jurídica					
Atividade Econômica Predominante					
Representante Legal					

*Informar de forma detalhada em que setor econômico/atividade está inserida a instituição ou organização.

2. DADOS DO (A) RESPONSÁVEL PELA SOLICITAÇÃO DA PARCERIA E DO COORDENADOR (A) DO PROJETO

2.1. Responsável direto pela solicitação da parceria no IF Baiano

*Informar qual será o setor no IF Baiano responsável pela solicitação da parceria.

[] Direção Geral [] Diretoria Sistêmica [] Pró-Reitoria

Nome			
Cargo		Função	
Portaria			

2.2. Coordenador(a) no IF Baiano



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO

*Informar quem coordenará a parceria no IF Baiano e na instituição ou organização parceira.

Lotação		Unidade de lotação	
Nome			
Cargo		CPF	
RG		Órgão Expedidor	
Endereço			
Cidade		UF	CEP
Caixa Postal		Telefone	Fax
E-mail			

2.3. Coordenador (a) na Organização ou instituição Parceira

Nome			
CPF			
RG		Órgão Expedidor	
Endereço			
Cidade		UF	CEP
Caixa Postal		Telefone	Fax
E-mail			

3. DADOS DO PROJETO

3.1. Título

(Informar qual o título da proposta a ser executada em conjunto com a instituição parceira)

3.2. Objeto

(Informar qual o produto do convênio ou acordo de cooperação, observados o programa de trabalho e as suas finalidades).

3.3. Objetivos

(Informar os objetivos para a formalização desta parceria)

3.4. Período de realização

Início: mês/ano

Término: mês/ano

Informar início da parceria (mês e ano) considerando o prazo mínimo de 22 dias para tramitação antes do início das atividades previstas.

3.5. Justificativa

Informar a justificativa da parceria, contendo a caracterização dos interesses recíprocos, a relação entre a proposta apresentada e os objetivos das instituições envolvidas e do problema a ser resolvido.

3.6. Resultados Esperados

Informar sobre os resultados esperados na execução da parceria.

3.7. Público-alvo



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO

Informar qual o público-alvo beneficiado com a parceria.

3.8. Metas a serem atingidas

Parcela quantificável do objeto da parceria.

3.9. Indicadores

4. RELAÇÃO DA PARCERIA COM O TRIPÉ ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E À MISSÃO INSTITUCIONAL DOS PARTÍCIPES

Informar qual a correlação da parceria com o tripé ensino, pesquisa e extensão e à missão institucional do IF Baiano e da instituição parceira.

5. RESPONSABILIDADES

- 5.1. Responsabilidade do IF Baiano
- 5.2. Responsabilidade da instituição ou organização parceira

6. MECANISMOS DE ACOMPANHAMENTO DA EXECUÇÃO

Descrever como será o acompanhamento da execução das ações da parceria pelo IF Baiano e (instituição ou organização parceira).

- 5.1. no IF Baiano
- 5.2. na instituição ou organização parceira

7. ESTIMATIVA DE CUSTOS (CONTRAPARTIDA)

A execução da presente parceria não envolverá transferência direta de recursos financeiros.

Contudo, os custos envolvidos serão de responsabilidades de cada partícipe, conforme abaixo:

Contrapartida do IF Baiano	Contrapartida da (instituição ou organização parceira)

8. ETAPAS OU FASES DE EXECUÇÃO

Atividades	Ano 201X											
	jan	fev	mar	abr	mai	jun	jul	ago	set	out	nov	dez

9. DISPOSIÇÃO GERAL

As atividades a serem desenvolvidas por meio deste Plano de Trabalho deverão ser realizadas em consonância com o Acordo de Cooperação Técnica nº ____/20__ entre o IF Baiano e o (a) (nome do parceiro).

Atenção: não preencher o número do acordo.

Salvador, __ de _____ de ____.

Reitor(a)/Pró-Reitor(a)/Diretor(a) Geral/Diretor(a)
Sistêmico(a)
IF Baiano

Representante Legal
Instituição Parceira



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA BAIANO

TESTEMUNHAS:

Nome:

CPF:

(Uma testemunha da instituição ou organização parceira)

Nome:

CPF:

(Uma testemunha do IF Baiano)