



PROJETO DE PROMOÇÃO DE EMPREENHIMENTOS INOVADORES

EDITAL 01/08

Roteiro para Elaboração de Projeto

**1. DADOS DA ENTIDADE PROPONENTE****CÓDIGO DE CHAMADA:**

ENTIDADE:		CNPJ:	
ENDEREÇO:		CEP:	
CIDADE:	E-mail:	DDD/TEL:	DDD/FAX:
REPRESENTANTE (S) LEGAL (IS):		FUNÇÃO (ÕES) / CARGOS (S):	
NATUREZA DA ENTIDADE SEM FINS LUCRATIVOS: PÚBLICA () PRIVADA () OUTRAS ().			

2. DADOS DA INCUBADORA**2.1 CARACTERIZAÇÃO DA INCUBADORA**

NOME:		ENDEREÇO:	
TIPO DE INCUBADORA: <input type="checkbox"/> BASE TECNOLÓGICA <input type="checkbox"/> SETOR TRADICIONAL <input type="checkbox"/> MISTA <input type="checkbox"/> AGRONEGÓCIOS <input type="checkbox"/> COOPERATIVA <input type="checkbox"/> CULTURAL <input type="checkbox"/> OUTRA: _____			
FONE:	FAX:	E-Mail:	DATA DE CONSTITUIÇÃO:
PRAZO MÁXIMO DE INCUBAÇÃO:			

OBS: Apresentar documento comprobatório da data de constituição**2.2 INFRA-ESTRUTURA DA INCUBADORA**

CAPACIDADE MÁXIMA DE INCUBAÇÃO:	TAXA DE OCUPAÇÃO:
--	--------------------------

2.3 DESCRIÇÃO DA INFRA-ESTRUTURA OPERACIONAL DA INCUBADORA

2.4 DESCRIÇÃO DO SISTEMA DE GESTÃO DA INCUBADORA

OBS: Apresentar o sistema de gestão e acompanhamento

**2.5 NÚMEROS DE EMPRESAS INCUBADAS**

MODALIDADE DE INCUBAÇÃO	Nº DE EMPRESAS
PRÉ-RESIDENTES:	
RESIDENTES:	
ASSOCIADAS (NÃO RESIDENTES):	
GRADUADAS:	

2.6 RELAÇÃO DE EMPRESAS INCUBADAS

NOME	SEGMENTO	PRODUTOS	CNPJ	TEMPO DE INCUBAÇÃO



3. APRESENTAÇÃO DO PROJETO

3.1 TÍTULO DO PROJETO:

3.2. RESPONSÁVEL PELO PROJETO

NOME:

CARGO:

E-mail:

TEL:

FAX:

3.3. ENTIDADES PARCEIRAS:

NOME DAS ENTIDADES	RESPONSABILIDADES DAS ENTIDADES (Indicar as responsabilidades da instituição proponente e de outras instituições envolvidas no projeto)

OBS: Apresentar documentos comprobatórios das parcerias

3.4. OBJETIVO GERAL: Descrever o objetivo geral a ser atingido com esse projeto

3.5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Descrever os objetivos específicos a serem atingidos com esse projeto

3.6. JUSTIFICATIVA DA PROPOSTA: Descrever o motivo pelo qual se pretende desenvolver o projeto

3.7. METODOLOGIA: Especificar a forma pela qual a ação/evento será desenvolvida, detalhando as etapas de realização e indicando, quando for o caso, conteúdo programático.

3.8. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA DA EQUIPE: Mencionar o perfil profissional da equipe envolvida no projeto.

3.9. CRONOGRAMA FÍSICO/FINANCEIRO: Utilizar tabelas do anexo

3.10. RESULTADOS ESPERADOS DO PROJETO : Informar os impactos conferidos pelo projeto.

Anexo

2.1 RECURSOS FINANCEIROS – Ano 1

EM R\$

DESCRIÇÃO	PERÍODO (em meses)												TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
ENTIDADE GESTORA													
TOTAL													
SEBRAE													
TOTAL													
OUTROS PARCEIROS (detalhar o nome dos outros parceiros)													
TOTAL													
TOTAL GERAL													

4.1 RECURSOS FINANCEIROS – Ano 2

EM R\$

DESCRIÇÃO	PERÍODO (em meses)												TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
ENTIDADE GESTORA													
TOTAL													
SEBRAE													
TOTAL													
OUTROS PARCEIROS (detalhar o nome dos outros parceiros)													
TOTAL													
TOTAL GERAL													

5 CONSOLIDADO DAS FONTES (Ano 1 e Ano 2)

FONTES	ECONOMICO	FINANCEIRO	TOTAL	PERCENTUAL
SEBRAE				
ENTIDADE GESTORA				
OUTROS PARCEIROS (Detalhar)				
TOTAL				