MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO E ASSISTÊNCIA SOCIAL, FAMÍLIA E COMBATE À FOME
SECRETARIA-EXECUTIVA
DEPARTAMENTO DE ENTIDADES DE APOIO E ACOLHIMENTO ATUANTES EM ÁLCOOL E DROGAS

ANEXO VII

DADOS DA ENTIDADE REQUERENTE

ENTIDADE		
Razão Social:		
CNPJ do Local de Acolhimento:		
Endereço do Local de Acolhimento:		
Estado/Município:		
CEP:		
Telefones (com código de área):		
E-mail institucional:		
REPRESENTANTE LEGAL		
Nome:		
CPF:		
Endereço:		
Estado/Município:		
CEP:		
Telefones (com código de área):		
E-mail:		
CAPACIDADE DE VAGAS DA ENTIDADE		
PÚBLICO ATENDIDO	**CAPACIDADE TOTAL DE VAGAS**	**QUANTIDADE DE VAGAS À CONTRATAR***
Mães nutrizes		
Adulto gênero feminino		
Adulto gênero masculino		
*O número de vagas a serem contratadas será de **até 50% da capacidade** da instituição por público específico, limitada: **mínimo 10 (dez)** vagas e **máximo 60 (sessenta)** vagas.		
VAGAS FINANCIADAS COM O ESTADO/DF/MUNICÍPIO		
A entidade requerente mantém vagas financiadas com o Estado/DF/Município? ( ) Sim ( ) Não Se sim, qual modalidade? Convênio ( ) Contrato ( ) Termo de Fomento ( ) e Outros ( ) Vagas financiadas pelo Estado/DF: _____(especificar por público) _____ Masculino _____ Feminino _____Mãe Nutriz Vagas financiadas pelo Município: _____ (especificar por público) _____ Masculino _____ Feminino _____Mãe Nutriz		
Possui acesso à **internet**? ( ) Sim ( ) Não		

ENTIDADE

DADOS DA EQUIPE TÉCNICA

1. COMPOSIÇÃO DA EQUIPE TÉCNICA - ANEXAR CÓPIA DO CURRÍCULO DOS PROFISSIONAIS.					
	NOME	CARGO	FORMAÇÃO	CARGA HORÁRIA	TIPO DE VÍNCULO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Para todos os efeitos legais, **declaro serem verdadeiras** todas as informações registradas neste documento, **sob pena de responsabilidade**, devidamente preenchido e por mim conferido e assinado.

Assinatura do Representante Legal (assinatura eletrônica)

Documento assinado eletronicamente por **Danielle Andrade de Oliveira**, **Coordenador(a)-Geral**, em 04/09/2025, às 16:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 da Presidência da República. .

Documento assinado eletronicamente por **Sâmio Falcão Mendes**, **Diretor(a)**, em 04/09/2025, às 17:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020 da Presidência da República. .

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cidadania.gov.br/sei-autenticacao , informando o código verificador **17455587** e o código CRC **B71D6879**.

Referência: Processo nº 71000.075459/2025-71 SEI nº 17455587