**CADASTRO DE PARCEIROS**

|  |
| --- |
| **FICHA CADASTRAL** |
| Empresa: |
| Ramo de Atividade: |
| CNPJ: |
| Responsável pela Empresa/Instituição:  |
| RG: | CPF: |
| Endereço:   | Nº: | Complemento: | Setor: |
| Município:  | UF: | CEP: | Telefone(s): |
| Endereço Eletrônico: | Pessoa para contato responsável pelo projeto ou ação na Empresa/Instituição: |
| Câmpus em que a parceria será desenvolvida:  Águas Lindas Anápolis Aparecida de Goiânia Cidade de Goiás Formosa Goiânia   Goiânia Oeste Inhumas Itumbiara Jataí Luziânia Senador Canedo  Uruaçu Valparaíso |
| **A parceria a ser formalizada tem qual objeto?** **Educação Cultura e Arte**  **Pesca e Aquicultura Promoção a saúde**  **Desenvolvimento urbano Agronegócio, agroecologia e desenvolvimento rural**  **Geração de Trabalho e Renda Redução das desigualdades sociais** **Direitos Humanos Preservação do Patrimônio Cultural Brasileiro** **Esporte e Lazer Promoção da Igualdade Étnico racial** **Mulheres e relação de gênero Esporte e Lazer** **Gestão da Informação Empreendedorismo e Extensão Tecnológica** **Justiça, Cidadania, Inclusão Inclusão produtiva e desenvolvimento regional****e Direito** **Meio Ambiente e recursos Juventude, articulação e participação social****naturais** **Modernização da gestão Evento****pública** **Curso de Extensão**  **Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Existe alguma dificuldade encontrada na sua Empresa/Instituição que o IFG poderia contribuir para alguma melhoria?**  **Sim Não** |
| **Dentre as situações abaixo, quais você teria interesse em expandir a parceria com IFG?**  **Assessoria/Consultoria Tecnológica** **Projetos de melhoria/Inovação** **Projetos de pesquisa e desenvolvimento** Re  **Realização de curso de capacitação técnica** **Realização de evento tecnológico** **Realização de projeto social** **Estágio** **Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Você já realizou alguma outra parceria com o IFG?****Sim ( ) Não ( ). Quais outras?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Observações:** |
| (Declaro serem verdadeiras as afirmações acima, podendo o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás utilizá-las para elaboração do instrumento jurídico e fins de pesquisas).\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2019. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do responsável pelo preenchimento e carimbo da empresa/instituição |