

Inclusão de Dados de Projeto

Queira digitar ou usar letra de forma

Título do Projeto: _____

Distrito(s): _____

País do projeto: _____

Tipo de Clube(s): Rotary Rotaract Interact Núcleo Rotary de Desenvolvimento Comunitário

Data de início: _____ Data de término: _____ Em andamento? Sim Não

Tópico(s)

Selecione os tópicos que descrevem seu projeto, ou se necessário, adicione um mais apropriado.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alfabetização de adultos | <input type="checkbox"/> Captação de recursos | <input type="checkbox"/> Nutrição |
| <input type="checkbox"/> Idosos | <input type="checkbox"/> Gênero sexual | <input type="checkbox"/> Paz |
| <input type="checkbox"/> Agricultura | <input type="checkbox"/> Saúde | <input type="checkbox"/> Pólio |
| <input type="checkbox"/> Criação de animais | <input type="checkbox"/> Aids | <input type="checkbox"/> Problemas populacionais |
| <input type="checkbox"/> Prêmios | <input type="checkbox"/> Desabrigados | <input type="checkbox"/> Pobreza |
| <input type="checkbox"/> Desenvolvimento profissional | <input type="checkbox"/> Moradia | <input type="checkbox"/> NRDC |
| <input type="checkbox"/> Crianças | <input type="checkbox"/> Fome | <input type="checkbox"/> Reciclagem |
| <input type="checkbox"/> Limpeza | <input type="checkbox"/> Imunização | <input type="checkbox"/> Empréstimos rotativos |
| <input type="checkbox"/> Pessoas deficientes | <input type="checkbox"/> Interact | <input type="checkbox"/> Rotaract |
| <input type="checkbox"/> Doenças | <input type="checkbox"/> Compreensão internacional | <input type="checkbox"/> Assuntos urbanos |
| <input type="checkbox"/> Drogas/Alcoolismo | <input type="checkbox"/> Biblioteca | <input type="checkbox"/> Água e saneamento |
| <input type="checkbox"/> Educação | <input type="checkbox"/> Alfabetização | <input type="checkbox"/> Serviços à Comunidade Mundial |
| <input type="checkbox"/> Meio ambiente | <input type="checkbox"/> Malária | <input type="checkbox"/> Juventude |
| <input type="checkbox"/> Ética | <input type="checkbox"/> Saúde pré-natal | <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Distribuição de alimentos | <input type="checkbox"/> Suprimentos médicos | <input type="checkbox"/> Outro: _____ |
| <input type="checkbox"/> Prova Quádrupla | <input type="checkbox"/> Microcrédito | |

Sumário do Projeto

Use folhas avulsas se necessário.

1. Quais eram as metas do projeto?

2. Como o clube identificou a necessidade de implementação deste projeto?

3. Que outros grupos, organizações ou órgãos governamentais ajudaram o clube a alcançar suas metas?

4. Descreva as etapas do projeto:

5. Quem foram os beneficiários do projeto?

6. Por que o projeto foi bem-sucedido?

Informações de contato

Nome completo: _____

Clube: _____

Endereço: _____

Cidade/Estado/Código postal: _____

País: _____ Telefone: _____

Fax: _____ E-mail: _____

Autorizo a divulgação dos dados contidos neste formulário, inclusive minhas informações de contato, em publicações rotárias e no site do RI.

Assinatura: _____ Data: _____

Este formulário deve ser enviado após o término de cada projeto a:

Programs Division (PD210)

Rotary International

One Rotary Center

1560 Sherman Avenue

Evanston, IL 60201-3698 EUA

Fax 1-847-866-6116

E-mail communityservice@rotary.org