|  |  |
| --- | --- |
| **Título do projeto:** | |
| **Organização:** | |
| **Pessoa de contato/líder do projeto:** | |
| **Período de implementação:**  15/10/2022-31/12/2022 | **Local de Implementação:** |
| **População alvo:** | |
| **Número de Beneficiários Indiretos:** | **Número de Beneficiários Diretos:** |
| **Orçamento estimado em USD: 4.000,00** | |

1. **A ser preenchido pela Organização**

**Contexto**

*Por favor, descreva o contexto e por que este projeto é necessário.*

*Indique se as atividades propostas são novas ou já existentes.*

*Além disso, inclua informações sobre como a comunidade se envolveu na geração da proposta do projeto.*

**Principais objetivos**

*Por favor, destaque os principais objetivos do projeto.*

**Grupo alvo**

*Por favor, inclua detalhes sobre idade, gênero, diversidade (IGD).*

**Atividades principais**

*Breve explicação das atividades do projeto e especificação de quais atividades o orçamento é necessário, como ele será usado, quais documentos de suporte são esperados por atividade usando o orçamento e quem é o membro da equipe responsável (uma breve narrativa e preenchimento dos itens abaixo tabela).*

**Despesas do Projeto**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Implementação**  **Período** | **Descrição de Atividade** | **Tipo de atividade (ou seja, aquisição)** | **Modalidade de implementação** | **Orçamento (USD e moeda local)** | **Documentos de suporte** | **Funcionário Responsável** |
| ***No início de novembro de 2022*** | *Facilitação de workshop sobre violência de gênero* | *Contratação de especialista* | *Contrato individual* |  | *a. Contrato*  *b. Lista de participantes*  *c. Agenda*  *c. Confirmação de prestação de serviço satisfatória* | *Nome, cargo* |
| ***No início de novembro de 2022*** | *Facilitação de workshop sobre VBG* | *Incentivos para os participantes* | *Avanço operacional* |  | *a. Lista de participantes incluso confirmação de recebimento de incentivos)*  *b. Agenda do evento* | *Nome, cargo* |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Impacto**

*Descreva o impacto esperado de curto e longo prazo, incluindo como as atividades ou processos apoiados pelo projeto podem ser sustentados após a conclusão do projeto.*

**Observações**

*Por favor, forneça qualquer outra informação relevante.*

1. **A ser preenchido pelo escritório relevante do ACNUR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Projeto #:** | **Objetivo:** *Por favor, qual o objetivo COMPASS que este projeto se refere* |
| **CC e campo do gráfico de orçamento:** | |

**Capacitação e apoio a serem fornecidos pelo ACNUR:**

**Plano de monitoramento:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Encontro** | **Participantes** | **Metodologia (ex. FGD, Monitoramento Participativo, etc.)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |