**ANEXO 1 – FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO**

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS DA/O RESPONSÁVEL PELA INDICAÇÃO** | |
| Nome Completo: | Assistente Social N° CRESS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Graduanda/o ou Bacharela/el em Serviço Social    Representante de Movimento Social/Controle Social    Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| E-mail: |
| Telefone: ( ) |
|  | |
| **DADOS DO/A INDICADA/O** | |
| Município: | E-mail: |
| Nome Completo: | Telefone da/o indicada/o: ( ) |
| Nº CRESS: | telefone da instituição / local de execução do projeto / serviço prestado: ( ) |
| Instituição / área de atuação do projeto indicado: |
| Endereço para entrega do prêmio: Bairro:  Complemento: CEP: Município: | |
| Categoria Inscrita (marque apenas uma por inscrição):  Ensino e Pesquisa Formação Profissional Movimentos Sociais Diversos Exercício Profissional nas . Políticas Sociais | |
| **DESCRIÇÃO SOBRE A AÇÃO REALIZADA** | |
| Concordância com o Código de ética profissional, legislação da profissão e o Projeto Ético-Político Profissional  Promoção a indivíduos, grupos e à população em nível local e regional  Possibilidade de reaplicação da atividade / ação / projeto em outros espaços institucionais  Estímulo às parcerias públicas e privadas, ao diálogo intersetorial e à sociedade  Estímulo às parcerias públicas e privadas, ao diálogo intersetorial e à sociedade    Colaboração com a implementação, elaboração e execução de políticas sociais | |
| Detalhar Descrição: | |
| Assinatura da/o responsável pela indicação: | Local e data: |