



SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM RURAL
SENAR-AR/CE

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE CURSO AO SENAR

1) NOME DO MUNICÍPIO: _____

2) ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: _____

3) CNPJ DA ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA DEMANDA: _____

4) ENDEREÇO DA ENTIDADE RESPONSÁVEL PELA DEMANDA:
END.: _____
MUNICÍPIO: _____ CEP: _____

5) NOME DA ENTIDADE A SER BENEFICIADA: _____

6) NOME DO RESPONSÁVEL PELO CURSO: _____

7) NÚMERO(S) DO(S) TELEFONE(S) DE CONTATO: _____

8) CURSO SOLICITADO: _____

9) LOCALIDADE ONDE SE REALIZARÁ O CURSO: _____

10) SUGESTÃO DE DATA: ____/____/____

11) JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO:

9.1) A atividade (assunto do curso) já vem sendo desenvolvida nessa localidade? Sim Não

9.2) Os participantes terão como por em prática os conhecimentos aprendidos? Sim Não

9.3) Permitirá aos participantes elevar as oportunidades de trabalho e renda? Sim Não

9.4) Houve reunião, na comunidade, para identificar essa demanda? Sim Não

RELAÇÃO NOMINAL DOS INTERESSADOS

Nº	NOME	CPF
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		
8)		
9)		
10)		
11)		
12)		
13)		
14)		
15)		
16)		
17)		
18)		
19)		
20)		

Em:

Assinatura do Responsável pela solicitação

- OBS 1: Não serão aceitas propostas que a relação de participantes não esteja devidamente preenchida.
- OBS 2: A entidade demandante não pode sugerir nome de instrutor(a).
- OBS 3: Endereço para correspondência (envio do material didático e dos certificados).
- OBS 4: Incluir o roteiro para chegar ao local do curso solicitado.

