|  |
| --- |
| Ficha de ProjetoVERTENTE DE LONGA DURAÇÃO |
|

|  |
| --- |
| O Programa de Ocupação de Jovens é uma iniciativa da Câmara Municipal que tem como objetivo a ocupação dos jovens, estimulando o seu contacto com a realidade social e económica local, incutindo-lhes valores de empreendedorismo e participação na vida ativa. O POJ visa a ocupação saudável dos tempos livres dos jovens em atividades de relevo para o município.A modalidade de Longa Duração destina-se a jovens entre os 18 e os 30 anos, residentes no concelho e que não se encontram a exercer nenhuma ocupação/estágio profissional remunerado.Os projetos realizam-se por 10 meses, de outubro a julho. Cada jovem tem um horário de 20 horas semanais, com um referencial de 4horas diárias e 2 dias de descanso consecutivos. Os parceiros a que sejam distribuídos projetos ficam responsáveis por assegurar o cumprimento do projeto, preencher e remeter o mapa de assiduidade à Divisão de Juventude e no final do projeto, preencher e remeter a ficha de avaliação ao mesmo. |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| **IDENTIFICAÇÃO DO PARCEIRO PROMOTOR** |
|  |
| **Entidade (Nome)** |  |
|  |  |
| **Designação (Empresa/ Associação)**  |  |  |  |
|  |  |  |
| **Responsável/Orientador de projeto e pela relação com a DJ, bem como pelo acompanhamento dos jovens** |
|  |
| **Nome** |  | **Funções que desempenha** |  |
|  |  |  |  |
| **Telefone** |  | **Tlm serviço** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **E-mail** |  |
|  |  |
| **Pessoa de referência na ausência do Responsável/Orientador**  |  |
|  |  |
| **LOCALIZAÇÃO DO PROJETO** |
|  |
| **Designação do Local** |  |
|  |  |
| **Morada** |  |
|  |  |
| **Telefone** |  | **Tlm serviço** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **E-mail** |  |
|  |  |
| **CARACTERIZAÇÃO DO PROJETO** |
|  |
| **Área de ocupação** | Designação:  | Ex. restauração | CAE: |  |  | **Nº DE JOVENS A INTEGRAR** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
|  |  |  |  |  |
| **Horário a realizar** | Manhãs (09h00-13h00) |  | Tardes (14h00 – 18h00) |  | Fim de tarde (16h00 -20h00) |  |
| Outro horário. Especifique:  | O horário é flexível? | SIM | NÃO |
|  |  |  |  |  |
| **Projeto a realizar** |  De segunda a sexta-feira |  De terça-feira a sábado | De quarta-feira a domingo |
| Outro. Especifique:  |
|  |  |
| **Capacidade de receber jovem com deficiência** | SIM | NÃO  | **Espaço/ serviço acessível a cadeira de rodas** | SIM |  | NÃO |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **O projeto carece de equipamento/material especifico?** | SIM | NÃO | Se sim, quais? |
|  |  |  |  |
| **O serviço tem assegurado o equipamento/material necessário para o projeto?** | SIM | NÃO |
|  |  |  |
| **OBJETIVOS**  |
| (descrever, de forma sucinta, os objetivos do Projeto) |
| Ex. Participar nas tarefas comuns às várias áreas de trabalho de um restaurante (área restauração e hotelaria) com enfoque para o serviço de mesa e ocasionalmente nas atividades de apoio à copa |
|
|
|
| **ATIVIDADES**  |
| (descrever, de forma sucinta, as atividades a desenvolver pelos jovens) |
| Ex. Apoio ao serviço de mesa; Apoio à preparação e organização da sala de refeições … |
|
|
|
| **Assinatura do Gestor do Projeto** |
|  |
| **Data** |  **\_\_\_ , de \_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_** |