|  |
| --- |
| **PLANO DE AÇÃO E TRABALHO – FORMACAMPO/2025** |
| **Coordenador/a Municipal do Formacampo:** | **Município:** | **Território de Identidade:** | **Coordenador Territorial:** |
| **Carga horária semanal para realização das ações do Programa:** | **GT:** | **Coordenadores do Grupo de Trabalho - GT:** |
| **Apresentação:** | **Justificativa** |
| **DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES** |
| **Data/Local** | **Ação** | **Objetivo da ação** | **Resultado esperado** | **Resultado alcançado** **(após ação, realizar uma breve descrição do resultado)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Bahia, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Secretário(a) Municipal de Educação

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Assinatura do(a) Coordenador(a) Municipal do Formacampo