



## FICHA DE ADESÃO – PROGRAMA P.A.R.T.Y. BRASIL

### CoBraLT - GESTÃO 2026

#### 1. DADOS INSTITUCIONAIS

Nome da Liga: \_\_\_\_\_

Instituição de Ensino: \_\_\_\_\_

Cidade/Estado: \_\_\_\_\_

Ano de fundação: \_\_\_\_\_

Vínculo com CoBraLT: ( ) Sim ( ) Não.

#### 2. COORDENAÇÃO

Coordenador Discente: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Coordenador Docente: \_\_\_\_\_

Titulação: \_\_\_\_\_

Vínculo institucional: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

#### 3. EQUIPE EXECUTORA

Listar membros (nome, função, contato):

#### 4. ESTRUTURA E PARCERIAS

Hospital parceiro: \_\_\_\_\_

Serviços de emergência (SAMU, Bombeiros, etc.): \_\_\_\_\_

Outras parcerias institucionais (Escolas, Polícia Militar, Polícia Civil, Departamento de Trânsito, Guarda de Trânsito, e etc): \_\_\_\_\_

#### 5. JUSTIFICATIVA

Descrever a motivação para adesão ao programa e impacto esperado:



## 6. PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO (12 MESES)

Cronograma previsto: \_\_\_\_\_

Número de edições planejadas: \_\_\_\_\_

Público-alvo estimado: \_\_\_\_\_

Recursos necessários: \_\_\_\_\_

## 7. INDICADORES ESPERADOS

Resultados esperados: \_\_\_\_\_

Indicadores quantitativos: \_\_\_\_\_

Indicadores qualitativos: \_\_\_\_\_

## 8. DECLARAÇÃO

Declaro que as informações acima são verídicas e que a Liga se compromete a cumprir as normas do Programa P.A.R.T.Y. Brasil.

## 9. ASSINATURAS

Coordenador Discente: \_\_\_\_\_

Coordenador Docente: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_