



COM AMOR, FAZENDO ACONTECER  
**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PREFEITURA MUNICIPAL SÃO SEBASTIÃO DA BOA VISTA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE CULTURA E TURISMO**

## 5. RELATORIO DESCRITIVO

Nome do Projeto:	
Objetivo do Projeto:	
Valor do Projeto:	
Nome Responsável:	CPF:
Função:	
Público da Ação:	
Onde aconteceu a Ação:	

Data	Nº participante	Nº horas	Atividades Desenvolvidas
<b>Total de horas :</b>			

### 2. Resumo das atividades executadas

--

### 3. Resultados alcançados

Breve relato dos resultados de acordo com objeto da ação  
Anexa fotos, lista de presença, vídeos e outros documentos que comprove a realização da ação

Declaro serem verídicas todas as informações por mim apresentadas, cabendo sanção administrativa e judicial em caso de falsidade documental.

São Sebastião da Boa Vista, de 22 de Outubro de 2020.

\_\_\_\_\_  
**PROPONENTE**