

12 - APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**12.1 – Secretário (a) de Município requisitante:** Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.2**12.2 A– Comissão de Seleção:** Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.2B – Conselho Municipal (No caso de haver repasse oriundo de Fundo Municipal, EX: COMDICA, Conselho do Idoso, etc.) Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.3 – Gestores da Parceria (Fiscal da Parceria) Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.4 – Chefe do Poder Executivo: Aprovado Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____