

Clube remetente: \_\_\_\_\_

Enviado por:

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

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

**Instruções:** Este formulário deve acompanhar a inscrição apresentada para seleção no nível distrital e/ou regional. Mantenha uma cópia da inscrição e do formulário de transmissão preenchido em seu arquivo e envie uma cópia por e-mail ou correios para a pessoa encarregada no nível distrital ou regional. Os dados de contato da coordenadora regional podem ser encontrados na [lista de líderes](#), disponível no site da SIA.

**Prazos:** (As inscrições recebidas após o prazo final podem não ser aceitas)

Para os clubes que tenham comissões julgadoras distritais: envie os formulários para a coordenadora distrital do Prêmio Viva o Seu Sonho **antes de 1º DE FEVEREIRO**.

Para os clubes que tenham comissões julgadoras regionais: envie os formulários para a coordenadora regional do Prêmio Viva o Seu Sonho **antes de 15 DE FEVEREIRO**.

1. Nosso clube recebeu \_\_\_\_\_ inscrições completas.
2. Nosso clube reconheceu \_\_\_\_\_ (número) ganhadoras do Prêmio Viva o Seu Sonho, concedendo um total de US\$ \_\_\_\_\_ (valor) em recursos do clube\*.
3. Nosso clube dedicou um total de \_\_\_\_\_ horas de voluntariado e gastou um total de US\$ \_\_\_\_\_ (valor) na administração do programa. Exemplos de custos administrativos incluem o custo de impressão de folhetos ou a realização de uma oficina de inscrição. O custo do prêmio não está incluso.
4. Nosso projeto atraiu \_\_\_\_\_ novas associadas para o clube como resultado do programa Viva o Seu Sonho
5. Nosso clube ofereceu auxílio adicional a ganhadoras atuais e anteriores do prêmio. Descreva o auxílio adicional prestado a TODAS as ganhadoras (atuais e de anos anteriores).

Sim

Não

(Caso a resposta seja sim, preencha a seção abaixo)

Nosso clube ofereceu auxílio adicional a \_\_\_\_\_ (número) ganhadoras do prêmio.

Indique o número de ganhadoras que receberam auxílio adicional no espaço ao lado de cada item:

\_\_\_\_ Aconselhamento à ganhadora.

\_\_\_\_ Treinamento profissional, preparação para entrevistas ou ajuda com a preparação de currículo.

\_\_\_\_ Aulas para a ganhadora.

\_\_\_\_ Assistência na declaração de impostos ou planejamento financeiro.

\_\_\_\_ Cuidados infantis ou orientação aos filhos da ganhadora.

\_\_\_\_ Fornecimento de itens como laptops, roupas ou cartões-presente.

Outros (favor detalhar) \_\_\_\_\_

**Valor total aproximado dos itens e/ou serviços prestados** às ganhadoras (exceto o valor do Prêmio Viva o Seu Sonho): US\$ \_\_\_\_\_

**\*A participação no Prêmio Viva o Seu Sonho consiste na entrega pelo clube de um prêmio em dinheiro para ao menos uma mulher apta a participar, com o posterior encaminhamento de sua candidatura para uma comissão julgadora distrital ou regional.**

**Dados das ganhadoras****Clube remetente:** \_\_\_\_\_**Verificação e assinatura**

Eu, abaixo-assinada, confirmo que todas as informações contidas no presente formulário são corretas e completas, até onde se sabe. Confirmando que a(s) pessoa(s) identificada(s) neste formulário de transmissão:

- foram contatadas e alertadas de que receberam o Prêmio Viva o Seu Sonho;
- receberam um prêmio em dinheiro;
- receberam o prêmio em dinheiro pessoalmente.

Ademais, confirmo que mais de uma associada participou do processo de premiação Viva o Seu Sonho.

Nome da presidente (em letra de forma): \_\_\_\_\_ Data de hoje: \_\_\_\_\_

Presidente (assinatura): \_\_\_\_\_

**PRIMEIRO LUGAR****Valor do prêmio (\$USD):** \_\_\_\_\_**NOME:** \_\_\_\_\_**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_**TELEFONE:** \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_Ganhadora adicional**Valor do prêmio (\$USD):** \_\_\_\_\_**NOME:** \_\_\_\_\_**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_**TELEFONE:** \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_Ganhadora adicional**Valor do prêmio (\$USD):** \_\_\_\_\_**NOME:** \_\_\_\_\_**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_**TELEFONE:** \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_Ganhadora adicional**Valor do prêmio (\$USD):** \_\_\_\_\_**NOME:** \_\_\_\_\_**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_**TELEFONE:** \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_Ganhadora adicional**Valor do prêmio (\$USD):** \_\_\_\_\_**NOME:** \_\_\_\_\_**ENDEREÇO:** \_\_\_\_\_**TELEFONE:** \_\_\_\_\_ **E-MAIL:** \_\_\_\_\_

Como o clube recebe inscrições para o Prêmio Viva o Seu Sonho atualmente? Talvez você tenha encontrado uma forma de financiar vários prêmios ou de aumentar seu valor de forma significativa, ou de prestar apoio contínuo para ganhadoras e suas famílias... A sede da SIA quer saber como! Podemos mostrar o projeto do seu clube nas mídias sociais ou em publicações futuras. Descreva como o seu Prêmio Viva o Seu Sonho se destaca no espaço abaixo ou por e-mail para [program@soroptimist.org](mailto:program@soroptimist.org).

O seu clube tem um programa dos Prêmios Viva o Seu Sonho ainda pendente? Talvez você tenha encontrado uma forma de financiar vários prêmios, ou de aumentar significativamente o valor dos seus prêmios, ou de oferecer apoio contínuo às ganhadoras e suas famílias. A Sede da SIA quer ouvir você! Podemos incluir o projeto do seu clube nas redes sociais ou em publicações futuras. Descreva o que faz com o que o seu programa dos Prêmios Viva o Seu Sonho se destacar. Use este formulário ou envie um e-mail para [program@soroptimist.org](mailto:program@soroptimist.org).