In order to submit this form, you should open it with Adobe Acrobat Reader.

Formulário de Inscrição

Consentimento sobre o uso de dados pessoais e aceite de regulamento

Conheça nossa política de privacidade.

Os dados fornecidos na inscrição serão utilizados pela Comissão Organizadora (Fundação Cargill e Neurônio Ativação de Negócios e Causas), conforme a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) – Lei Federal 13.709/18 e a Política de Privacidade do Nutrindo Soluções Locais. Esses dados serão armazenados e utilizados exclusivamente para garantir a participação da instituição no processo e ficarão sob os cuidados da Comissão por até 5 (cinco) anos *

- ○ Li e estou de acordo com a Política de Privacidade do Nutrindo Soluções Locais e autorizo o uso dos meus dados para os fins descritos.

Além disso, os dados poderão ser utilizados para fins não comerciais relacionados ao Nutrindo Soluções Locais, sempre seguindo as diretrizes da LGPD e da Política de Privacidade da Chamada.

- ○ Autorizo o uso dos meus dados para fins não comerciais vinculados ao Nutrindo Soluções Locais.

Se desejar, também podemos utilizar seus dados para compartilhar outras oportunidades relacionadas a empreendedorismo, alimentação, inovação e sustentabilidade.

- ○ Autorizo o uso dos meus dados para receber informações sobre oportunidades compartilhadas pela Comissão Organizadora.

Aceite do Regulamento *

- ○ Li e estou de acordo com o regulamento do Nutrindo Soluções Locais.

Formulário de Inscrição

Elegibilidade

Que tal começarmos verificando se seu projeto e sua instituição podem participar? Responda às perguntas abaixo:

1. A instituição proponente é uma Organização da Sociedade Civil - uma entidade privada sem fins lucrativos, como por exemplo Fundações Privadas e Associações sem Fins Lucrativos; ou Sociedades Cooperativas classificadas como Cooperativas Sociais?[1] *

- ◯ Sim
- ◯ Não

2. A Instituição proponente foi CONSTITUÍDA ANTES DE 01/01/2023 (conforme CNPJ)? *

- ◯ Sim
- ◯ Não

3. A instituição proponente não está recebendo recursos em 2025 oriundos de editais e chamadas anteriores da Fundação Cargill?[2] *

- ◯ Isso. Não estamos recebendo.
- ◯ Não. Estamos recebendo recursos da Fundação Cargill em 2025.

4. A iniciativa a ser inscrita é um projeto de desenvolvimento institucional?[3] *

- ◯ Sim
- ◯ Não

5. Afirmo que minha instituição tem entre seus líderes pessoas de pelo menos um dos públicos prioritários contemplados por esse processo seletivo (pessoas com deficiência, negras, indígenas, mulheres, LGBTI+ e de povos e comunidades tradicionais) [4] *

- ◯ Sim
- ◯ Não

6. O projeto terá duração prevista de 6 MESES, com início no primeiro trimestre de 2026? *

- ◯ Sim
- ◯ Não

7. Você está ciente que serão priorizadas instituições sediadas nos MUNICÍPIOS LISTADOS no Anexo I do Regulamento? *

- ◯ Sim
- ◯ Não

8. Você está ciente que serão priorizadas instituições que atuem com sistemas alimentares? *

- ◯ Sim
- ◯ Não

9. O VALOR SOLICITADO para a execução do projeto é de até R$ 50 mil? *

◯ Sim ◯ Não

✅ **Se respondeu "Sim" a todas as perguntas**, sua instituição e projeto são elegíveis! Siga com o preenchimento do formulário.
❌ **Se respondeu "Não" a qualquer uma das perguntas**, infelizmente o projeto e/ou a instituição não são elegíveis para o Nutrindo Soluções Locais.

Boa Sorte!

[1] Organizações da Sociedade Civil com fins religiosos não são elegíveis para esta Chamada.

[2] Pessoas jurídicas com iniciativas recebendo recursos da Fundação Cargill em 2025 não estão aptas a submeterem novas inscrições neste processo;

[3] Ações para promover e qualificar a atuação da instituição proponente no seu território para que ela cumpra sua missão e contribua para impactar de forma positiva suas comunidades.

[4] Não será exigido laudo médico para pessoas com deficiência. Para todos os públicos prioritários, consideraremos a autodeclaração da organização na inscrição.

Formulário de Inscrição

Parte 1 | Dados da pessoa representante

O representante é a pessoa responsável por realizar esta inscrição. Caso necessário, a instituição proponente será contatada com base nos dados informados aqui. ***Certifique-se de fornecer informações atualizadas.***

10. Nome Completo da pessoa representante da inscrição *

Nome Sobrenome

11. Cargo que ocupa na Instituição*

12. E-mail da pessoa representante da inscrição *

13. Telefone da pessoa representante da inscrição com DDD*

DDD Telefone

Formulário de Inscrição

Parte 2.1 | Dados da Instituição Proponente

As informações a serem apresentadas precisam estar atualizadas, conforme indicado no cartão de CNPJ da instituição.

14. Razão Social*

15. Nome Fantasia*

16. CNPJ*

17. Data de constituição legal da Instituição (conforme o CNPJ).

Dia Mês Ano

18. Endereço Completo*

19. Cidade e Estado da sede da instituição *

Selecione por favor

20. CEP/ Código Postal *

21. E-mail da Instituição*

exemplo@exemplo.com.br

22. Telefone da Instituição com DDD*

DDD

Telefone

23. Site ou rede social da instituição

24. Há quanto tempo sua instituição trabalha com iniciativas relacionadas a sistemas alimentares? *

- ○ Mais de 3 anos
- ○ Entre 1 e 3 anos
- ○ Menos de 1 ano
- ○ Nunca trabalhou

25. Descreva a relação de sua instituição com sistemas alimentares *

0/1000

Formulário de Inscrição

Parte 2.2 | Lideranças da Instituição Proponente

26. Nome da pessoa que é Representante Legal da instituição**

Nome Sobrenome

27. Cargo na instituição da pessoa Representante Legal*

28. Gênero da pessoa Representante Legal*

- ○ Feminino
- ○ Masculino
- ○ Não-binário
- ○ Prefiro não responder
- ○ Other

29. Raça/cor da pessoa Representante Legal [2]*

- ○ Amarela
- ○ Branca
- ○ Indígena
- ○ Preta
- ○ Parda
- ○ Prefiro não responder

30. Entre aqueles que estão abaixo, indique a quantidade de pessoas que atuam na organização. Utilize apenas números nos campos abaixo:

	Quantidade
Funcionários (CLT)	
Prestadores de Serviço	
Voluntários	

31. Sua organização possui diretrizes/ações/políticas dedicadas à promoção de diversidade e inclusão na composição de sua equipe – independentemente do nível hierárquico? Se sim, conte de forma sucinta as ações adotadas em relação à diversidade e inclusão, em especial, nas posições de gestão e tomada de decisão da organização. *

0/1000

[1] A alternativa "Outro" inclui identidades de gênero não listadas nas opções anteriores.
[2] As opções seguem as categorias padronizadas pelo IBGE.

Formulário de Inscrição

Parte 2.3 | Missão e público da Instituição

32. Qual é a missão e as principais áreas de atuação da sua organização?*

0/1000

33. Indique a quantidade de beneficiários DIRETOS atendidos pela instituição.

	Quantidade
Crianças	
Adolescentes	
Adultos	
Idosos	

34. descreva as características do(s) beneficiário(s) direto(s), como faixa etária, local de residência, situação social, entre outros aspectos relevantes. *

0/800

Formulário de Inscrição

Parte 2.4 | Recursos da Instituição Proponente

35. Qual foi a receita da instituição proponente em 2024?*

- ○ Até R$ 50 mil
- ○ Entre R$ 51 mil e R$ 100 mil
- ○ Entre R$ 101 mil e R$ 500 mil
- ○ Entre R$ 501 mil a R$ 2 milhões
- ○ Entre R$ 2 milhões e R$ 5 milhões
- ○ Acima de R$ 5 milhões

36. Fontes de Recursos Financeiros da Instituição: indique o percentual captado em 2024 por cada fonte abaixo, usando números inteiros e sem vírgulas. A soma deve ser 100%

	%
Agências Internacionais	
Arrecadação com eventos	
Doações de Pessoas Físicas	
Doações de Pessoas Jurídicas	
Editais	
Financiamento coletivo	
Poder Público	
Vendas de Produtos ou Serviços	
Outras fontes	

37. Sua instituição já recebeu apoio da Fundação Cargill?*

- ○ Sim
- ○ Não

38. Qual foi exatamente o apoio recebido?*

0/280

Formulário de Inscrição

Parte 2.5 | Documentação da Instituição Proponente

Conforme o item 6 do regulamento, a instituição proponente deve apresentar dois documentos obrigatórios no momento da inscrição. Cartão CNPJ, emitido há no máximo 3 meses e cópia simples do Estatuto Social. Faça o upload dos arquivos nos campos disponíves no formulário online, sempre em formato PDF.

Formulário de Inscrição

Parte 3.1 | Dados de apresentação do Projeto

41. Nome do projeto de desenvolvimento institucional proposto*

42. Com qual eixo de desenvolvimento institucional a projeto se relaciona?*

- ○ Eixo 1 – Parcerias e Trabalho em Rede
- ○ Eixo 2 – Desenvolvimento de Equipe
- ○ Eixo 3 – Planejamento e Gestão Estratégica
- ○ Eixo 4 – Infraestrutura
- ○ Eixo 5 – Processos de gestão e operação

42.1 Com qual(is) temática(s) o projeto de desenvolvimento institucional se relaciona no Eixo 1 - Parcerias e Trabalho em Rede. *

- ☐ Fortalecer relacionamento com parceiros atuais;
- ☐ Buscar novas parcerias;
- ☐ Criar ou participar de redes de organizações.
- ☐ Other

42.2. Com qual(is) temática(s) o projeto de desenvolvimento institucional se relaciona no Eixo 2 - Desenvolvimento de equipe? *

- ☐ Treinar a equipe em habilidades técnicas;
- ☐ Definir melhor as funções de cada pessoa;
- ☐ Formar e fortalecer lideranças.
- ☐ Other

43.3 Com qual(is) temática(s) o projeto de desenvolvimento institucional se relaciona no Eixo 3 - Planejamento e Gestão Estratégica? *

- ☐ Criar ou melhorar o planejamento estratégico;
- ☐ Desenvolver ferramentas para identificar oportunidades e riscos;
- ☐ Criar sistemas para acompanhar e avaliar resultados dos projetos.
- ☐ Other

43.4. Com qual(is) temática(s) o projeto de desenvolvimento institucional se relaciona no Eixo 4 – Infraestrutura? *

- ☐ Reformas e Construções
- ☐ Compra de equipamentos para o desenvolvimento de atividades da organização
- ☐ Other _____

43.5. Com qual(is) temática(s) o projeto de desenvolvimento institucional se relaciona no Eixo 5 – Processos de gestão e operação? *

- ☐ Aprimorar o atendimento aos beneficiários;
- ☐ Melhorar a comunicação (site, redes sociais);
- ☐ Organizar melhor a gestão de projetos;
- ☐ Melhorar processos administrativos, contábeis e jurídicos;
- ☐ Adequar-se à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);
- ☐ Implementar novas tecnologias (sistemas, aplicativos).
- ☐ Other _____

Formulário de Inscrição

Parte 3.2 | Descrição, Justificativa e Objetivos do Projeto

44. O Projeto: descreva de forma objetiva projeto de desenvolvimento institucional, destacando seus principais objetivos, as ações previstas e os públicos que serão impactados. *

0/2500

45. Justificativa: descreva brevemente quais são os desafios institucionais que justificam a realização desse projeto. Sempre que possível, utilize dados e indicadores que demonstrem a relevância do problema. *

0/2500

46. Objetivo Geral: descreva de forma clara e direta o objetivo principal do seu projeto de desenvolvimento institucional. Ou seja, qual é a transformação institucional desejada após a implementação do projeto proposto. *

0/2500

Formulário de Inscrição

Parte 3.3 | Indicadores de Resultado

47. Quais são os objetivos específicos do projeto, quais atividades serão realizadas para alcançá-los e quais os indicadores de resultados de cada um desses objetivos? *

0/2500

Formulário de Inscrição

Parte 3.4 | Cronograma do Projeto

No formulário original haverá um espaço para incluir o cronograma. Modelo disponível no site do NSL.

Formulário de Inscrição

Parte 3.5 | Recurso Solicitado para o Projeto

49. Detalhamento do recurso solicitado ao Nutrindo Soluções Locais: Nos campos abaixo, informe os valores solicitados para cada categoria de despesa. O valor total deve ser de até R$ 50 mil. Caso o valor total fique acima disso, o projeto poderá ser desclassificado. Indique apenas números inteiros, sem centavos.

	Valor em R$
Custos Administrativos *(máx. 20% do total)*	
Recursos Humanos *(equipe executora da iniciativa)*	
Logística *(viagens, transporte, fretes)*	
Formações e Consultoria *(capacitações, assessorias técnicas)*;	
Comunicação *(artes, mídia, materiais gráficos, redes sociais, assessoria de imprensa, etc.)*	
Infraestrutura *(materiais de construção, equipamentos, ferramentas, materiais pedagógicos, etc.)*	
Outras Despesas *(especifique na justificativa abaixo)*	

📌 **Atenção:** Use apenas números inteiros na tabela acima. Não utilize centavos, pontos ou vírgulas, pois isso pode gerar erros no cálculo automático.

50. Justifique a importância dos valores solicitados, explicando como cada categoria de despesa contribuirá para que os objetivos da iniciativa sejam alcançados. Se houver valores indicados em "Outras Despesas", descreva quais são e por que são essenciais. *

0/2500

Formulário de Inscrição

Parte 3.6 | Time de Implementação e Parceiros

51. Quem serão as pessoas por trás da implementação desse projeto e como elas vão contribuir para a implementação? *

0/1500

52. Quem são os parceiros que a instituição já possui e que vão contribuir com esse projeto? Como será a contribuição? *

0/1500

Formulário de Inscrição

Parte 4 | Vídeo de Apoio

Utilize o espaço abaixo para indicar o **link onde seu vídeo sobre o projeto de desenvolvimento institucional pode ser acessado**. O vídeo a ser enviado deve ter no máximo **2 (dois) minutos**, contendo informações relativas aos seguintes assuntos:

1. História da Organização
- Qual a missão da organização;
- Quem vocês atendem/beneficiam.

2. Descrição do Projeto
- Qual problema da organização o projeto vai resolver;
- Que ações vocês vão fazer;
- Como isso vai fortalecer a organização.

3. Impacto na Comunidade
- Como o projeto vai melhorar o trabalho com a comunidade;
- Benefícios para as pessoas atendidas.

4. Como Usar o Dinheiro
- Como vocês vão usar o recurso solicitado.

O vídeo deve ser publicado no YouTube ou plataformas de nuvem (Dropbox, Google Drive ou OneDrive, por exemplo) e o link de acesso deve ser indicado no campo abaixo.
É importante que esse vídeo fique disponível de forma pública no link indicado ao longo de todo o ano de 2025.
Vídeos com tempo superior a dois minutos não serão considerados no processo de avaliação.

53. Indique o link do local em que o Vídeo do projeto está hospedado. *

Formulário de Inscrição

Parte 5 | Outras Informações

Como ficou sabendo sobre o Nutrindo Soluções Locais?

- ☐ Amigos
- ☐ Convite por telefone
- ☐ Funcionários da Cargill
- ☐ Instituto Filantropia
- ☐ Palestra/ Webinar
- ☐ Pesquisa no Google
- ☐ Site Fundação Cargill
- ☐ WhatsApp
- ☐ Convite por e-mail
- ☐ Facebook
- ☐ Instagram
- ☐ Oportunidades de Impacto
- ☐ Participação em anos anteriores
- ☐ Prosas
- ☐ Site da Cargill
- ☐ Other

Caso a inscrição do projeto tenha sido motivada pela indicação de algum colaborador da Cargill, indique abaixo:

Nome Completo

Nome Sobrenome

Área de Atuação do(a) colaborador(a) na Cargill

Cidade de atuação

Estado

Selecione

Tem alguma sugestão para a próxima edição do Nutrindo Soluções Locais?

0/1000