[cidade], [dia] de [mês] de [ano]

 **Ao**

**Sescoop/RS**

**Porto Alegre/RS**

**A/C [Analista responsável pela Cooperativa]**

Ref. Declaração de Certificação – Eventos Descentralizado

**DECLARAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO DE EVENTO ONLINE:**

Conforme Resolução SESCOOP/RS nº 132 de 30 de julho de 2019, declaramos que esta Sociedade Prestadora de Serviços, [nome da empresa], inscrita sob o CNPJ [CNPJ da empresa], sediada na cidade [cidade da empresa], prestou serviços em benefício à Cooperativa [nome da Cooperativa], inscrita sob o CNPJ [CNPJ da Cooperativa], sediada na cidade [cidade da empresa], conforme os dados abaixo.

**Nome do Evento:** [nome do curso, treinamento, evento ou palestra, conforme Sistema GDH]

**Nº Plano de Eventos:** [número do Plano de Eventos, conforme Sistema GDH]

**Metodologia:** o serviço foi prestado de forma virtual síncrona, através da plataforma [nome da plataforma]

**Instrutor (a):** [nome do (a) instrutor (a) que ministrou o evento]

**Data:** [datas em que o evento foi ministrado]

**Hora:** [horário do treinamento]

**Carga horária:** [carga horária total do treinamento]

Declaramos ainda que os participantes a seguir foram inscritos no Evento e frequentaram os períodos de treinamento conforme descrito abaixo:

**Módulo: [nome do módulo]**

**Data: [data 1]**

**Instrutor: [nome do instrutor]**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Participante** | **CPF** | **Período 1****08:00 – 12:00** | **Período 2****13:00 – 17:00** |
| 1 |  |  | P/F | P/F |
| 2 |  |  | P/F | P/F |
| 3 |  |  | P/F | P/F |
| 4 |  |  | P/F | P/F |
| 5 |  |  | P/F | P/F |
| 6 |  |  | P/F | P/F |
| 7 |  |  | P/F | P/F |
| 8 |  |  | P/F | P/F |
| 9 |  |  | P/F | P/F |
| 10 |  |  | P/F | P/F |
| 11 |  |  | P/F | P/F |
| 12 |  |  | P/F | P/F |
| 13 |  |  | P/F | P/F |
| 14 |  |  | P/F | P/F |
| 15 |  |  | P/F | P/F |

P: Presença

F: Falta

**Módulo: [nome do módulo]**

**Data: [data 2]**

**Instrutor: [nome do instrutor]**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Participante** | **CPF** | **Período 1****08:00 – 12:00** | **Período 2****13:00 – 17:00** |
| 1 |  |  | P/F | P/F |
| 2 |  |  | P/F | P/F |
| 3 |  |  | P/F | P/F |
| 4 |  |  | P/F | P/F |
| 5 |  |  | P/F | P/F |
| 6 |  |  | P/F | P/F |
| 7 |  |  | P/F | P/F |
| 8 |  |  | P/F | P/F |
| 9 |  |  | P/F | P/F |
| 10 |  |  | P/F | P/F |
| 11 |  |  | P/F | P/F |
| 12 |  |  | P/F | P/F |
| 13 |  |  | P/F | P/F |
| 14 |  |  | P/F | P/F |
| 15 |  |  | P/F | P/F |

P: Presença

F: Falta

**Módulo: [nome do módulo]**

**Data: [data 3]**

**Instrutor: [nome do instrutor]**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Participante** | **CPF** | **Período 1****08:00 – 12:00** | **Período 2****13:00 – 17:00** |
| 1 |  |  | P/F | P/F |
| 2 |  |  | P/F | P/F |
| 3 |  |  | P/F | P/F |
| 4 |  |  | P/F | P/F |
| 5 |  |  | P/F | P/F |
| 6 |  |  | P/F | P/F |
| 7 |  |  | P/F | P/F |
| 8 |  |  | P/F | P/F |
| 9 |  |  | P/F | P/F |
| 10 |  |  | P/F | P/F |
| 11 |  |  | P/F | P/F |
| 12 |  |  | P/F | P/F |
| 13 |  |  | P/F | P/F |
| 14 |  |  | P/F | P/F |
| 15 |  |  | P/F | P/F |

P: Presença

F: Falta

**Módulo: [nome do módulo]**

**Data: [data 4]**

**Instrutor: [nome do instrutor]**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Participante** | **CPF** | **Período 1****08:00 – 12:00** | **Período 2****13:00 – 17:00** |
| 1 |  |  | P/F | P/F |
| 2 |  |  | P/F | P/F |
| 3 |  |  | P/F | P/F |
| 4 |  |  | P/F | P/F |
| 5 |  |  | P/F | P/F |
| 6 |  |  | P/F | P/F |
| 7 |  |  | P/F | P/F |
| 8 |  |  | P/F | P/F |
| 9 |  |  | P/F | P/F |
| 10 |  |  | P/F | P/F |
| 11 |  |  | P/F | P/F |
| 12 |  |  | P/F | P/F |
| 13 |  |  | P/F | P/F |
| 14 |  |  | P/F | P/F |
| 15 |  |  | P/F | P/F |

P: Presença

F: Falta

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[nome do instrutor]\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_[nome do responsável legal pela empresa]Responsável Legal – [nome da empresa] |
|  |