



RESOLUÇÃO N° 002/2023-CMDCA

(Dispõe sobre o Registro de Entidades não Governamentais e da Inscrição de Programas de Proteção Sócio-Educativos das Entidades Governamentais e não Governamentais no CMDCA).

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Arandu, no uso de suas atribuições legais e considerando o que dispõe o artigo 90 e 91 da Lei 8069/90, a respeito da concessão de registro de entidades e inscrição de programas,

RESOLVE:

Artigo 1º - Deverão ser registradas no CMDCA as entidades de atendimento não governamentais que planejem e executem programas de proteção sócio educativos destinados a crianças e adolescentes no regime de:

- I – orientação e apoio sócio familiar;
- II – apoio sócio educativo em meio aberto;
- III – colocação familiar;
- IV - acolhimento institucional;
- V – prestação de serviço à comunidade;
- VI – liberdade assistida;

Parágrafo Único – As entidades governamentais e não governamentais deverão proceder à inscrição de seus programas especificando os regimes de atendimento previstos no Caput deste artigo.

Artigo 2º – A concessão de registro de entidade pelo CMDCA está condicionada à comprovação do cumprimento das seguintes exigências:

- a) instalação física em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade e segurança, aplicáveis na hipótese de desenvolvimento de atividades em sede própria ou outros espaços especificados no plano de trabalho;
- b) plano de trabalho compatível com os princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente;
- c) regularidade da constituição da entidade;
- d) idoneidade de seus membros;
- e) habilitação e adequação do corpo técnico em relação à modalidade de atendimento;
- f) adequação às resoluções do CMDCA relativas à modalidade de atendimento;



g) sustentabilidade financeira.

Parágrafo único: entende-se por corpo técnico habilitado a existência de profissionais técnicos com registro válido nos órgãos de classe aos quais pertencem.

Artigo 3º. – Somente poderá ser concedido registro à entidade cujo estatuto, em suas disposições, estabeleça que:

I – aplica suas rendas, seus recursos e eventual resultado operacional integralmente no território nacional e na manutenção de seus objetivos institucionais;

II – não percebam seus diretores, conselheiros, sócios, instituidores, benfeiteiros ou equivalente remuneração, vantagens ou benefícios, direta ou indiretamente, por qualquer forma ou título, em razão das competências, funções ou atividades que lhes sejam atribuídas pelos respectivos atos constitutivos, excetuando-se as hipóteses permissivas previstas na Lei nº 13.151 de 28/07/2015;

III – Na elaboração das demonstrações contábeis e financeiras observará os princípios fundamentais de contabilidade e das Normas Brasileiras de Contabilidade.

Art. 4º. – São documentos necessários no encaminhamento do pedido de registro no CMDCA:

I – requerimento fornecido pelo CMDCA, devidamente preenchido, datado, assinado e rubricado pelo representante legal da entidade (anexo I);

II – cópia autenticada do Estatuto Social;

III – cópia da Ata de Eleição dos membros da atual diretoria, devidamente averbada em Cartório de Registro Civil das Pessoas Jurídicas;

IV – cópia atualizada do documento de inscrição no CNPJ, do Ministério da Fazenda;

V – cópia da Certidão Negativa do Tribunal de Contas do Estado, relativo ao último exercício anual, nos casos que houve recebimento de recursos públicos em ano anterior;

VI – cópias de Certidões no INSS e do FGTS;

VII – declaração assinada pelo representante legal de que a entidade está:

- a) apta ao funcionamento, cumprindo suas finalidades estatutárias,
- b) não distribui resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma,
- c) aplica as subvenções e doações recebidas nas finalidades a que estejam vinculadas,



d) e contenha relação nominal, com qualificação e endereço dos membros da atual Diretoria, conforme modelo fornecido pelo CMDCA (Anexo II);

VIII – declaração de idoneidade dos membros da diretoria (titulares e suplentes) e Conselho Fiscal (Anexo III);

IX – Formulário de cadastro da instituição contendo: informações da entidade, dados do representante legal e dos responsáveis pela gestão, objetivo e atividade principal, aspectos jurídicos, Alvarás de licenças de funcionamento, dados financeiros (Anexo IV);

X – Comprovante de registro dos técnicos da entidade, em sua categoria profissional;

X I – Plano de Trabalho contendo o público alvo, a metodologia de trabalho e monitoramento, cronograma, recursos materiais (anexo V).

XII – Dados sobre o funcionamento da entidade (Anexo VI).

Parágrafo único - Na renovação de registro, deverá ser apresentado relatório das atividades realizadas no período de vigência da inscrição, elaborado por técnico da área, indicando a modalidade do programa, o público alvo, a metodologia de trabalho, monitoramento e resultados.

Art. 5º. – O pedido de registro deverá ser apresentado diretamente no protocolo da sede do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente em pasta com folhas numeradas conforme folha de rosto e na sequência do artigo anterior.

Art. 6º. – O CMDCA analisará toda a documentação protocolada pela entidade, através de sua Comissão de Relações Institucionais.

Parágrafo único - Sempre que necessário, o CMDCA poderá realizar visita na entidade protocolada, solicitar, se necessário, o comparecimento do representante legal da entidade para esclarecimentos devidos, ou, via ofício, solicitar outros documentos complementares que favoreça a análise para registro.

Art. 7º. – Independentemente da época do vencimento do registro, a entidade deverá comunicar o conselho em caso de alteração dos atos constitutivos ou dos programas da entidade.

Art. 8º. – Na ciência de qualquer irregularidade na política de atendimento objeto desta resolução, o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA deverá solicitar a órgãos do Poder Público específicos que procedam a fiscalização “in loco” nas entidades, no sentido de realizar diligências externas, bem como apurar a existência da irregularidade no funcionamento.

Art. 9º. – Terá seu registro cancelado ou a renovação de registro negada a instituição que:



-
- I – infringir qualquer disposição desta Resolução;
- II – seu funcionamento tiver sofrido solução de continuidade;
- III – através de procedimento promovido nos moldes do artigo 191 do ECA, ficar comprovada irregularidade no atendimento;
- IV – no caso de irregularidade na gestão de recursos apurada pelo poder público.
- Art. 10º** – A certidão de Registro fornecido pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA – terá validade por um período de 2 (dois) anos, devendo ser solicitada a renovação com pelo menos 30 (trinta) dias de antecedência.
- Art. 11.** – A regulamentação da inscrição de programas das organizações governamentais e não governamentais, referida no parágrafo único do Art. 1º, será objeto de posterior resolução do CMDCA.
- Art. 12.** – Deferido o registro, este será comunicado ao Conselho Tutelar e à Autoridade Judiciária.
- Art. 13.** – Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Site Oficial do Município.
- Art. 14.** – Ficam fazendo parte do presente os anexos referentes à documentação necessária ao registro, relacionados no art. 4º desta Resolução, que estão disponíveis na secretaria do Conselho.



Dayane Thibes Bezerra Soares
Presidente CMDCA – Gestão 2023-25



REQUERIMENTO DE INCLUSÃO/ATUALIZAÇÃO

NOME DA INSTITUIÇÃO DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E ADOLESCENTE:			
CNPJ:			
ENDERECO COMPLETO (Rua, número, bairro, vila, conjunto, CEP):			
RESPONSÁVEL LEGAL (Nome e telefone para contato):			
REQUERIMENTO DE REGISTRO NO CMDCA (assinale opção 1- inclusão e 2- renovação de registro)			
1		INCLUSÃO	PROCESSO N°.
2		ATUALIZAÇÃO	ENTRADA EM
Os campos abaixo são de preenchimento exclusivo do CMDCA <u>ANÁLISE E PARECER DO CMDCA</u>			
(1)Favorável ao pedido de inclusão. Encaminhe-se para deliberação da plenária.			
(2)Favorável à atualização. Atendidas as disposições da Resolução CMDCA nº 002/2023.			
(3)Outro: _____ _____			
APROVADA INCLUSÃO DO REGISTRO REQUERIDO, CONFORME ATA DA REUNIÃO REALIZADA EM ____ / ____ / ____.			
RESOLUÇÃO CMDCA Nº. Publicada no Site Oficial do Município. de ____ / ____ / ____			
CADASTRO /CMDCA – N°			

Conforme o artigo 90, parágrafo único da Lei Federal 8069/90 - Estatuto da Criança e do Adolescente, a Instituição acima nomeada requer **inclusão/atualização** de registro no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Em anexo “Formulário de Cadastro” e documentos relacionados no Artigo 4º da Resolução do CMDCA nº 002/2023.

Arandu, ____ de ____ de ____.

(Nome e assinatura do representante legal)

MODELO

DECLARAÇÃO DE FUNCIONAMENTO

OBS: DEVE SER APRESENTADA EM PAPEL TIMBRADO DA ENTIDADE

DECLARAÇÃO

DECLARO, para os devidos fins, que a(nome da entidade), com sede(endereço) na cidade de(nome do Município), Estado(UF), inscrita no CNPJ (antigo CGC) n.º , está em pleno e regular funcionamento, desde(data de fundação)....., cumprindo suas finalidades estatutárias, sendo a sua Diretoria atual, com mandato de/...../..... a/...../....., constituída dos seguintes membros:

Presidente:

Nome completo:

N.º do RG:, Órgão expedidor:, CPF:

Endereço Residencial:

Vice-presidente:

Nome completo:

N.º do RG:, Órgão expedidor:, CPF:

Endereço Residencial:

Tesoureiro:

Nome completo:

N.º do RG:, Órgão expedidor:, CPF:

Endereço Residencial:

DECLARO sob as penas do art. 299 do Código Penal, que a entidade acima identificada não remunera os membros de sua Diretoria pelo exercício específico de suas funções, não distribui resultados, dividendos, bonificações, participações ou parcela do seu patrimônio, sob nenhuma forma, e aplica as subvenções e doações recebidas nas finalidades a que está vinculada.

....., de de

(NOME E ASSINATURA DO PRESIDENTE DA ENTIDADE)
(QUALIFICAÇÃO DE QUEM ASSINA)

Observação:

A exigência deste documento encontra-se prevista no inciso do artigo 4º da Resolução CMDCA nº002/2023, do CMDCA Arandu.



DECLARAÇÃO DE IDONEIDADE

Nós, os dirigentes da _____
(Pessoa Jurídica/Entidade Social)

CNPJ nº. _____, abaixo identificados, DECLARAMOS para fins de registro no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, e sob as penas de responsabilização impostas pela legislação pertinente, nos termos da Lei 7.115/83, que possuímos bons antecedentes e idoneidade, nada havendo que desabone a nossa conduta moral frente à nossa comunidade.

IDENTIFICAÇÃO		ASSINATURA
MEMBROS TITULARES E SUPLENTES DA DIRETORIA E DOS CONSELHOS		
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	
Nome:		
RG	Cargo:	

Observação: Incluir os todos os membros titulares e suplentes da Diretoria e Conselhos.

Arandu, ____ de ____ de ____.



FORMULÁRIO DE CADASTRO DE INSTITUIÇÕES DE ATENDIMENTO À CRIANÇA E ADOLESCENTE

I – INFORMAÇÕES DA ENTIDADE EXECUTORA

01) Nome da Entidade:		
02) Endereço da Entidade (rua, avenida... número, complemento):		
03) Bairro/vila/Jardim:	04) Município:	05) UF
06) CEP	07) Endereço Eletrônico (e-mail)	
08) DDD – Telefone:	09) FAX:	10) Site/Página na internet
11) Data de fundação:	12) CNPJ:	
13) Informar se teve outra denominação e/ou sede anterior:		

II – INFORMAÇÕES DO REPRESENTANTE LEGAL DA ENTIDADE

14) Nome completo do presidente da Entidade:		
15) Endereço residencial:		
16) CEP	17) Cidade	18) UF
19) Telefone	20) Celular	21) e-mail:
22) Registro Geral e órgão expedidor	23) Cadastro de Pessoa Física	

III – OBJETIVO DA ENTIDADE EXECUTORA

24) OBJETIVO GERAL:		
25) Identificar a atividade principal: (assinalar com "x" apenas uma opção). (<input type="checkbox"/>) Assistência Social (<input type="checkbox"/>) Educação (<input type="checkbox"/>) Saúde (<input type="checkbox"/>) Cultura (<input type="checkbox"/>) Pesquisa (<input type="checkbox"/>) Assessoramento (<input type="checkbox"/>) Religiosa: (<input type="checkbox"/>) outros:		

IV – INFORMAÇÕES SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DA ENTIDADE

26) Ata de posse da atual diretoria	27) Período de mandato da atual diretoria: Início Final	
Registro em Cartório		
Livro:	Folha	Data



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

V – INFORMAÇÕES SOBRE OUTROS DOCUMENTOS

28) UTILIDADE PÚBLICA		Tipo e número do documento		Vigência	
Municipal		Lei/Decreto			
Estadual		Lei/Decreto			
Federal		Lei/Decreto			
Nenhuma					

29) ALVARÁ DE LICENÇA – CERTIDÃO

Tipo		Área		Tipo e número de documento		Data de validade	
Vigilância Sanitária		Saúde					
Localização		Fazenda					
Funcionamento		Educação					
Segurança - AVCB		Bombeiro					
Certidão Matrícula		Registro Imóvel	Nº	Livro	Fl		
Outro							
30) REGIMENTO INTERNO		31) PLANEJAMENTO DAS AÇÕES					
SIM	NÃO		(*) Plano de Trabalho ou Plano de Ação				
			Anual ()	Permanente ()	Inexistente ()		

* apresentar em anexo cópia do último Planejamento.

VI – IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELA GESTÃO da ENTIDADE

Nome		Função	RG/CPF

VII – SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA

XIV - FINANCIAMENTO

31) Receita bruta auferida pela entidade nos balanços contábeis dos últimos três anos:		
Ano I		
Ano II		
Ano III		

32) Possui convênio com				
	Conveniente (assinale com X)	Contrapartida	SIM	NÃO
1	Gestor Federal	Com contrapartida		
2	Gestor Estadual	Com contrapartida		
3	Gestor Municipal	Com contrapartida		
4	Órgãos internacionais	Com contrapartida		

ANEXO V – PLANO DE TRABALHO INSTITUCIONAL (BIENAL)

Referente ao Período	De	/	202	A	/	202
----------------------	----	---	-----	---	---	-----

1. DADOS DA ENTIDADE

RAZÃO SOCIAL: (nome completo da entidade)		
NOME FANTASIA:		
FINALIDADE DA INSTITUIÇÃO:		
MISSÃO DA INSTITUIÇÃO:		
REGISTRO NO CMDCA Nº: (se já tiver)		
TIPO DE ATUAÇÃO DA ENTIDADE		
ATENDIMENTO	Orientação e apoio sócio familiar	
	Apoio sócio educativo em meio aberto	
	Colocação familiar	
	Acolhimento institucional	
OUTROS: (Especificar)		
FORMA DE ATENDIMENTO	Políticas Públicas	Assistência Social
		Cultura
		Educação
		Esporte
		Saúde
		Trabalho
	Seguimento de Atuação	Ambos os sexos
		Sexo masculino
		Sexo feminino
		Específico (com deficiência)
CADASTRO E CONTROLE DE ATENDIMENTO	Com prontuário individual	
	Com ficha de acompanhamento	
	Controle de freqüência	
	Outros: (especificar)	

2. CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO

	FAIXA ETÁRIA	QDADE ATENDIDOS	SEXO
CRIANÇAS	0 a 6 ANOS		Masculino
			Feminino
CRIANÇAS	7 a 12 ANOS		Masculino
			Feminino
ADOLESCENTES	13 a 15 anos		Masculino
			Feminino
ADOLESCENTES	16 a 18 anos inc		Masculino
			Feminino
FAMÍLIAS			
FORMAS DE ACESSO	BUSCA ATIVA		
	BUSCA ESPONTÂNEA		
	ENCAMINHADO PELA REDE SÓCIO ASSISTENCIAL		
	REQUISIÇÃO JUDICIAL		
	OUTRA (especificar)		



Dados sobre o funcionamento da entidade

I – RELAÇÃO COM O CMDCA

1) A Entidade já esteve registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente?

SIM. (1)	REGISTRO Nº. De ___/___/___	NÃO (2)	Por quê?
----------	-----------------------------	---------	----------

II – ATENDIMENTO AO PÚBLICO

2) PÚBLICO ATENDIDO (especificar quantidade)

Feminino	Criança	00 a 05 anos		06 a 12 anos	
	Adolescente/jovem	13 a 17 anos		18 a 24 anos	
Masculino	Criança	00 a 05 anos		06 a 12 anos	
	Adolescente/jovem	13 a 17 anos		18 a 24 anos	

3) PERIODICIDADE DO ATENDIMENTO

1	Eventual	2	Continuado	3	Por tempo limitado
---	----------	---	------------	---	--------------------

4) FORMA DE ATENDIMENTO	1	Individual	2	Grupo
-------------------------	---	------------	---	-------

5) ENFOQUE DO ATENDIMENTO	Multidisciplinar	1 – Sim	2- Não	
---------------------------	------------------	---------	--------	--

Especificar áreas (disciplinas);

6) FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO

DIAS		HORÁRIO			
Ininterrupto (24 horas)	1	Integral (24 horas)		4	
5 dias da semana (2ª a 6ª feira)	2	Horário parcial. Qual?		5	
Outro. Citar:	3	8 horas/dia. Das ___ h ___ às ___ h ___ Intervalo das ___ h ___ min às ___ h ___ min.		6	
		Outro. Citar:		7	

7) DADOS SOBRE O ATENDIMENTO

Capacidade de atendimento	Usuários (as) cadastrados (as)	Média de freqüência
---------------------------	--------------------------------	---------------------

8) PROCEDÊNCIA DO PÚBLICO ATENDIDO	1 - Município ()	2 - Região ()	3 - Nacional ()
------------------------------------	-------------------	----------------	------------------

9) DEMANDA REPRIMIDA:

Situação da Demanda Local:	1 – Atendida totalmente ()	2 – Não atendida totalmente ()
----------------------------	-----------------------------	---------------------------------

Há demanda reprimida (fila de espera). Quanto?

10) DADOS SOBRE O PÚBLICO ATENDIDO (em número):

Crianças		Adolescentes		Jovens		Famílias	
----------	--	--------------	--	--------	--	----------	--

III – COMPLEXIDADE DO ATENDIMENTO

10) NÍVEL DE PROTEÇÃO

Proteção Social Básica	1	Proteção Social Especial	2
------------------------	---	--------------------------	---

11) MODALIDADE DE ATENDIMENTO

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (1)		PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (2)	
Centro de Convivência	1.1	Acolhimento Institucional	2.1
Atendimento Infantil	1.2	Habilitação e Reabilitação	2.2
Infanto Juvenil	1.3	Atenção à vítima de violência	2.3
Apoio Sócio Familiar	1.4	Medidas sócio educativas	2.4



Apoio Sócio Educativo	1.5	Centro Dia	2.5
Educação Profissional	1.6	Atenção a pessoas em situação de rua	2.6
Inclusão Produtiva (geração trabalho e renda)	1.7	Outro. Qual?	2.7
Outro. Qual?	1.8	DEFESA DE DIREITOS (3)	3.1

12) CRITÉRIOS DE SELEÇÃO PARA ATENDIMENTO

A	Domicílio/área geográfica	F	Avaliação Diagnóstica
B	Renda familiar e per capita	G	Grau risco pessoal e social
C	Idade	H	Violação de direitos, etc.
D	Nº. membros/família	I	Famílias chefias por mulheres
E	Existência PPD/Idoso/Doente crônico	J	Outros

13) PROCESSO DE DESLIGAMENTO DO USUÁRIO DO SERVIÇO PRESTADO PELA ENTIDADE:

A Entidade adota critérios de desligamento do usuário no programa/projeto 1 - Sim 2 - Não

Se sim, quais:

14) PROCEDIMENTOS QUANTO AO REGISTRO DO ATENDIMENTO REALIZADO

Documentação utilizada:

1	Cadastro eletrônico	3	Ficha de Acompanhamento/intercorrências
2	Ficha de Atendimento/Cadastro	4	Outros (especificar)

IV – ACOMPANHAMENTO

15) A Entidade participa de reuniões da rede sócio-assistencial? Quais:

16) A Entidade participou da última Conferência do CMDCA? 1 - Sim 2 - Não

17) Recebeu visitas dos órgãos abaixo:

- Gerência de Monitoramento e Avaliação / Secretaria Municipal de Assistência Social
 Conselho (Criança; Assistência Social; Idoso; PCD; Mulher, outros).
 outro Qual

18) Foram sugeridas adequações:

- 1 – Sim Quais:
 2 – Não

V – SOCIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO

19) A Entidade autoriza a liberação de informações de seu cadastro para órgão gestor, Conselhos, bem como, estudantes e professores universitários e outros, para fins diversos, tais como: banco de dados, pesquisas, avaliações, doações, etc.?

1	SIM.
1.1	Parcialmente. Quais?
2	Não, por quê?

VI - METODOLOGIA DE ATENDIMENTO DA ENTIDADE

20) As ações desenvolvidas têm caráter preventivo e formativo:

1	SIM	2	<input type="checkbox"/> Não	Explique:
1	SIM	2	<input type="checkbox"/> Não	Explique:

20) Prioriza o enfoque intersetorial e/ou articulação da rede na execução das ações:

1	SIM	2	<input type="checkbox"/> Não	Explique:
1	SIM	2	<input type="checkbox"/> Não	Explique:

21) Atendimento na área de esporte, lazer e cultura: (marque X)



Atividades recreativas (jogos, campeonatos brincadeiras).		Atividades esportivas (jogos campeonatos, treinos),	
Atividades artísticas (pintura, música, dança, coral, teatro etc)		Atividades de lazer (TV, rádio, viagens, passeios e	
Artesanato			
22) Como se dá o atendimento na área religiosa?			
<hr/> <hr/> <hr/>			
23) Descreva as atividades desenvolvidas diariamente com as crianças e adolescentes:			
<hr/> <hr/> <hr/>			
24) Como é realizado o trabalho com a família?			
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			

VII – PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O propósito da avaliação na entidade é determinar o mérito de sua missão, finalidade e objetivos. A avaliação auxilia na decisão sobre a implementação ou não de outros projetos e/ou atividades e eventos (treinamento de capacitação de pessoal, mudança de procedimentos no atendimento aos usuários, etc.) Ela contribui para o melhor funcionamento da entidade trazendo como consequência a melhoria da condição de vida do público atendido.

25) A Entidade realiza avaliação do trabalho com a equipe operacional: 1 – Sim () 2 – Não () Em caso afirmativo, com que freqüência? () semanal () mensal () trimestral () anual () Outros
26) Utiliza algum instrumental para registro: 1 - Sim () 2 – Não (). Se sim, qual?
27) A Entidade realiza avaliação do trabalho com o usuário: () Bimodal () Semestral () Anual () Outro. Qual?
28) A Entidade introduziu ações inovadoras nos últimos 12 meses: 1 - Sim () 2 – Não (). Em caso afirmativo, quais?
29) A Entidade promove eventos e espaços para a participação das pessoas atendidas e respectivas famílias: 1 - Sim () Em caso afirmativo, com que freqüência? () semanal () mensal () trimestral () anual () Outros. Nível de participação: () Ótima () Bom () Regular 2 – Não ().

VIII – POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

Nº. de funcionários		Escolaridade mínima
Nº. de Voluntários		Escolaridade exigida



Cedidos por órgãos públicos- nº

1. <input type="checkbox"/> almoxarifado	16. <input type="checkbox"/> alojamento (nº. quartos)
2. <input type="checkbox"/> ambulatório médico	17. <input type="checkbox"/> ambulatório odontológico
3. <input type="checkbox"/> área coberta	18. <input type="checkbox"/> auditório (capacidade)
4. <input type="checkbox"/> campo de futebol	19. <input type="checkbox"/> copa
5. <input type="checkbox"/> cozinha	20. <input type="checkbox"/> dispensa
6. <input type="checkbox"/> enfermaria	21. <input type="checkbox"/> escritório/secretaria
7. <input type="checkbox"/> horta (m²)	22. <input type="checkbox"/> instalações sanitárias
8. <input type="checkbox"/> jardim (m²)	23. <input type="checkbox"/> lactário
9. <input type="checkbox"/> lavanderia	24. <input type="checkbox"/> oficina - quantidade /especificar o tipo de atividade:
10. <input type="checkbox"/> play-grund	25. <input type="checkbox"/> pomar
11. <input type="checkbox"/> quadra esportiva	26. <input type="checkbox"/> rouparia
12. <input type="checkbox"/> salas de aula – número	27. <input type="checkbox"/> salas de aula /assentos
13. <input type="checkbox"/> veículo – quantidade	28. <input type="checkbox"/> garagem
14. <input type="checkbox"/> sala p/ professores	29. <input type="checkbox"/> biblioteca
15. <input type="checkbox"/> brinquedoteca	30. <input type="checkbox"/> sala de vídeo
(<input type="checkbox"/> outros (especifique):	

Declaro que as informações constantes neste documento são expressões da verdade.

Data do preenchimento	Nome do Titular e/ou responsável:		
Assinatura:			

