

INSCRIÇÃO NO CMAS

Segue as orientações para se inscrever no Conselho Municipal de Assistência Social de Criciúma. Incluir os documentos:

- Documentos comprobatórios de sua regular constituição como pessoa jurídica, com indicação de seu CNPJ;
- Cópia da Ata devidamente registrada em cartório da posse da diretoria atual;
- Cópia do Estatuto Social devidamente registrado em cartório.
- Descrição detalhada da proposta de atendimento e do programa que se pretende executar, com sua fundamentação técnica, metodologia e forma de articulação com outros programas e serviços já em execução (modelo em anexo);
- Relatório das atividades desenvolvidas no período anterior ao recadastramento, com a respectiva documentação comprobatória (modelo em anexo).

SOLICITAÇÃO DE INSCRIÇÃO

I – DADOS DA ENTIDADE:

a - Razão Social: _____

b-CNPJ: _____

c-Endereço: _____

d-Bairro: _____

e-CEP: _____

f-Cidade: _____

g-Telefone: _____

h-Email: _____

i-Nome do Representante legal: _____

j-Telefone/contato do representante legal: _____

k-Email do representante legal: _____

l-Sede da Instituição: () Própria () Alugada () Cedida

m-Possui inscrição no Conselho de Assistência Social

() Municipal () Estadual () Federal

n-Possui inscrição no Conselho Municipal de Assistência Social de outro município? () Não () Sim. **Se sim, especifique:**

o-Possui inscrição em outros Conselhos: () Sim () Não. **Se sim, em quais:**

p-Histórico sobre a criação da entidade:

q-Finalidades Estatutárias:

II – DADOS DOS SERVIÇOS, PROGRAMAS OU PROJETOS (repetir de 1 a 17 para cada serviço, programa e/ou projeto).

1-Nome:

2-Objetivo Geral:

3-Objetivos Específicos:

4-Histórico do Serviço, Programa e/ou projeto na Instituição:

5-Público Alvo (gênero, faixa etária, condição socioeconômica e procedência):

6-Capacidade de atendimento:

7-Infraestrutura (informar o espaço físico para o desenvolvimento das atividades).

8-Origem do Recurso financeiro:

9-Valor dos Gastos:

10-Parcerias realizadas para o desenvolvimento das atividades:

11-Horário de atendimento (dias da semana e horários):

12-O usuário participa da elaboração, execução, avaliação e monitoramento das atividades? De que forma?

13-Como se dá o monitoramento e avaliação do serviço, programa e/ou projeto pela entidade:

14-Avaliação do trabalho desenvolvido (dados quantitativos e qualitativos; pontos positivos e negativos):



Conselho Municipal de Assistência Social de Criciúma

15-Plano de Ação para o ano corrente

| Atividades a serem desenvolvidas | Resultados esperados | Número de usuários a serem atendidos |
|----------------------------------|----------------------|--------------------------------------|
| | | |

16-Relatório de Atividades do ano anterior:

| Atividades realizadas | Resultados alcançados | Número de usuários atendidos | Instrumento de verificação |
|-----------------------|-----------------------|------------------------------|----------------------------|
| | | | |

17-Recursos humanos

| Nome | Formação Acadêmica/Função | Registro profissional | Forma de vínculo (CLT, Prest. de serviço) | Dedicação exclusiva Sim/Não* | Carga horária | Data Admissão |
|------|---------------------------|-----------------------|---|------------------------------|---------------|---------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |

* Especificar se o profissional tem dedicação exclusiva ao Serviço, Programa e/ou Projeto, caso não especificar a carga horária disponível para o Serviço, Programa e/ou Projeto.

Criciúma, ____/____/____

Responsável pelo legal da Entidade
(Nome, carimbo e assinatura)

Responsável pelo Preenchimento deste instrumento