



Avenida Juscelino Kubitschek, 2882. Londrina – PR Fone: 3378-0028

PROTOCOLO Nº.

/CMDCA

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/Pagina na internet			
11) Data de fundação:				12) CNPJ (caso exista específico da executora):							
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:							



Avenida Juscelino Kubitschek, 2882. Londrina – PR Fone: 3378-0028

PROTOCOLO Nº.

/CMDCA

IV – INFORMAÇÕES SOBRE ASPECTOS JURÍDICOS DA ENTIDADE

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

Tipo		Área	Tipo e número de documento	Data de validade		
Sanitário		Saúde				
Localização		Fazenda				
Funcionamento		Educação				
Outro						

30) REGIMENTO INTERNO

SIM		NÃO	
-----	--	-----	--

31) PLANEJAMENTO DAS AÇÕES

(*) Plano de Trabalho ou Plano de Ação		
Anual ()	Permanente ()	Inexistente()

* apresentar em anexo cópia do último Planejamento.

VI – IDENTIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS PELA ENTIDADE EXECUTORA:

Nome	Função	RG/CPF

VII – RELAÇÃO COM O CMDCA

33) A Entidade já esteve registrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente?			
SIM. (1)	REGISTRO Nº. De ___/___/___	NÃO (2)	Por quê?

VIII – ATENDIMENTO AO PÚBLICO

34) 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	

35) PERIODICIDADE DO ATENDIMENTO

1	eventual	2	continuado	3	por tempo limitado
36) FORMA DE ATENDIMENTO		1	Individual	2	grupo

37) ENFOQUE DO ATENDIMENTO		Multidisciplinar	1 - Sim	2- Não
Especificar áreas (disciplinas);				



Avenida Juscelino Kubitschek, 2882. Londrina – PR Fone: 3378-0028

PROTOCOLO Nº. /CMDCA

38) 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	
39) DADOS SOBRE O ATENDIMENTO									
Capacidade de atendimento			Usuários (as) cadastrados (as)			Média de frequência			
40) PROCEDÊNCIA DO PÚBLICO ATENDIDO					1 - Município ()		2 - Região ()		3 - Nacional ()
41) DEMANDA REPRIMIDA:									
Situação da Demanda Local:			1 – Atendida totalmente ()			2 – Não atendida totalmente ()			
Há demanda reprimida (fila de espera). Quanto?									
42) DADOS SOBRE O PÚBLICO ATENDIDO (em número):									
Crianças		Adolescentes		Jovens		Famílias			
IX – COMPLEXIDADE DO ATENDIMENTO									
43) NÍVEL DE PROTEÇÃO									
Proteção Social Básica			1		Proteção Social Especial			2	
44) MODALIDADE DE ATENDIMENTO									
PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA (1)					PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL (2)				
Centro de Convivência			1.1		Abrigo			2.1	
Atendimento Infantil			1.2		Habilitação e Reabilitação			2.2	
Infante Juvenil			1.3		Atenção a 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	
45) 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 chefiadas por mulheres			
E	Existência PPD/Idoso/Doente crônico				J	Outros			
46) 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:									
47) 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)				



Avenida Juscelino Kubitschek, 2882. Londrina – PR Fone: 3378-0028

PROTOCOLO Nº.

/CMDCA

X – ACOMPANHAMENTO

48) A Entidade participa de reuniões da rede sócio-assistencial? Quais:	
49) A Entidade participou da última Conferência do CMDCA?	1 - Sim () 2 - Não ()
50) Recebeu visitas dos órgãos abaixo: <input type="checkbox"/> Gerência de Monitoramento e Avaliação / Secretaria Municipal de Assistência Social <input type="checkbox"/> Conselho (Criança; Assistência Social; Idoso; PCD; Mulher, outros). <input type="checkbox"/> outro Qual _____	
51) Foram sugeridas adequações: 1 – Sim () Quais: 2 – Não ()	

XI – SOCIALIZAÇÃO DA INFORMAÇÃO

52) 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?

XII - METODOLOGIA DE ATENDIMENTO DA ENTIDADE

53) As ações desenvolvidas têm caráter preventivo e formativo:					
1	SIM	2	Não	Explique:	
54) Prioriza o enfoque intersetorial e ou articulação da rede na execução das ações:					
1	SIM	2	Não	Explique:	
55) Atendimento na área de esporte, lazer e cultura:					
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					
56) Como se dá o atendimento na área religiosa?					
57) Descreva as atividades desenvolvidas diariamente com as crianças e adolescentes:					
58) Como é realizado o trabalho com a família?					

Considerações:

Para a garantia de atendimento integral ao segmento populacional beneficiado, o atendimento deve ser complementar e não concorrente de outros serviços de atendimento já disponíveis quando houver. A formação de parcerias pode facilitar tal complementaridade.



Avenida Juscelino Kubitschek, 2882. Londrina - PR Fone: 3378-0028

PROTOCOLO Nº. /CMDCA

59) Apresenta capacidade de promover ações que possibilitem a remoção de condicionantes que determinam ou reforçam o problema:

1		SIM	2		Não	Explique:
---	--	-----	---	--	-----	-----------

60) Implementa ações que expressam o respeito e contribua na promoção da cidadania do público atendido:

1		SIM	2		Não	Explique:
---	--	-----	---	--	-----	-----------

61) O programa desenvolvido está em consonância com a Política de Assistência Social:

1		SIM	2		Não	Explique:
---	--	-----	---	--	-----	-----------

62) A entidade se propõe a efetuar as mudanças/ adequações propostas para atender as urgências e necessidades apontadas pela demanda:

1		SIM	2		Não	Explique:
---	--	-----	---	--	-----	-----------

XIII – 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 e trazendo como consequência a melhoria da condição de vida do público atendido.

63) A Entidade realiza avaliação do trabalho com a equipe operacional: 1 – Sim () 2 – Não ()

Em caso afirmativo, com que frequência? () semanal () mensal () trimestral () anual () Outros

64) Utiliza algum instrumental para registro: 1 - Sim () 2 – Não (). Se sim, qual?

65) A Entidade realiza avaliação do trabalho com o usuário: () Bianaual () Semestral () Anual () Outro. Qual?

66) A Entidade introduziu ações inovadoras nos últimos 12 meses: 1 - Sim () 2 – Não (). Em caso afirmativo, quais?

67) A Entidade promove eventos e espaços para a participação das pessoas atendidas e respectivas famílias:

1 - Sim () Em caso afirmativo, com que frequência?

() semanal () mensal () trimestral () anual () Outros. Nível de participação: () Ótima () Bom () Regular

2 – Não ().

XIV - FINANCIAMENTO

68) Receita bruta auferida pela entidade nos balanços contábeis dos últimos três anos:

Ano I		
Ano II		
Ano III		

Considerações:

Conforme identificado pela auditoria do Tribunal de Contas da União - TCU, tal informação vai permitir que o CMDCA possa identificar o porte da entidade beneficente de assistência social.

69) Percentual de recursos aplicados na execução da Política de Assistência Social:

Até 10%	1		Até 50%	2		Mais de 50%	3	Não se aplica	4	
---------	---	--	---------	---	--	-------------	---	---------------	---	--

70) Possui benefícios provenientes de:

Isenção da cota patronal	1		Contrapartida financeira de benefício de pessoa portadora de deficiência, que recebe o Benefício de Prestação Continuada - BPC (ou seja, o benefício recebido é repassado no seu total ou em parte para a entidade).	4	
Isenção de imposto de importação	2				
Isenção do IPVA	3		Outros: Especifique:	5	



Avenida Juscelino Kubitschek, 2882. Londrina - PR Fone: 3378-0028

PROTOCOLO Nº. /CMDCA

71) 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				
5	Outros(especificar):		Com contrapartida				
72) Se há convênio, os recursos são recebidos de acordo com o cronograma de repasse? Sim() Não() Parcialmente ()							
73) Os recursos recebidos são aplicados de acordo com os objetivos previstos no convênio? Sim () Não ()							
74) Especificar o impacto social da aplicação dos recursos recebidos por meio de convênios:							
75) Quadro de Recursos Financeiros							
FONTE		VALOR	%	PERIODICIDADE			
FEDERAL							
ESTADUAL							
MUNICIPAL							
DOAÇÃO PESSOA FÍSICA							
DOAÇÃO PESSOA JURÍDICA							
DOAÇÃO INTERNACIONAL							
TOTAL							
76) Especificar doação recebida em espécie:							
1	Vestuário:						
2	Alimento:						
3	Equipamento de infra-estrutura:						
4	Material de consumo:						
5	Medicamento:						
6	Recursos financeiros:						
7	Outros						
77) Como a entidade tem aplicado suas receitas advindas das isenções de impostos, doações e de eventual resultado operacional?							
1	Melhoria de infra-estrutura física e operacional	4	Aumento do número de beneficiários atendidos				
2	Capacitação e contratação de novos funcionários	5	Melhoria na qualidade de atendimento dos beneficiários				
3	N/A (não se aplica)	6	Outro				
Observação:							
78) Outro apoio da esfera governamental e não governamental							
órgão apoio	Municipal	Estadual	Outros	órgão apoio	Municipal	Estadual	Outro
Água				Alimentação			
Luz				Material Didático			
Aluguel				Cessão de RH			



Avenida Juscelino Kubitschek, 2882. Londrina – PR Fone: 3378-0028

PROTOCOLO Nº.

/CMDCA

XV – POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS

79) Quadro de Funcionários:		
Nº. funcionários		Escolaridade
Voluntários		Escolaridade/Regularidade
Cedidos por órgãos públicos		

Considerações: Este item pretende responder à pergunta: até que ponto a entidade dispõe em seu quadro de recursos humanos bem qualificados para desenvolver sua atividade fim e responder aos seus desafios. O referido exame não está ligado diretamente à avaliação de currículos, mas, sobretudo às habilidades específicas exigidas para o desenvolvimento dos objetivos da entidade para o atendimento ao público alvo da Assistência Social.

80) Recursos Humanos disponíveis ao atendimento:

A) Total de funcionários:

Quantidade de funcionários, conforme função:

C) RH Técnico: _____ RH apoio: _____

D) Vínculo de Trabalho:

Próprios		Voluntários		Cedidos	
----------	--	-------------	--	---------	--

81) Quanto à quantidade:

RH Técnico: () suficiente () insuficiente

RH Apoio: () suficiente () insuficiente

82) Quanto à Formação/Escolaridade:

RH Técnico: () adequado () inadequado

RH Apoio: () adequado () inadequado

83) Percentual de funcionários e voluntários com formação na área social compatível com a especificidade do atendimento

() de 0 a 5% () 6 a 10% () 11 a 20% () 21 a 50% () 51 a 100%

84) Quanto à formação e capacitação:

Participam em cursos:	SIM	NÃO	Participam em cursos:	SIM	NÃO
1. Diretores			4. Voluntários		
2. Técnicos			5. Apoio (1)		
3. Administrativos					

Se afirmativo que frequência: () mensal () semestral () anual () Outros

(1) Compreende pessoal de apoio àqueles que ocupam as funções de serviços gerais; cozinha, vigilância, etc.

XVI – INFRAESTRUTURA FISICA EXISTENTE NA ENTIDADE

1. () almoxarifado	16. () alojamento (nº. quartos)
2. () ambulatório médico	17. () ambulatório odontológico
3. () área coberta	18. () auditório (capacidade)
4. () campo de futebol	19. () copa
5. () cozinha	20. () dispensa
6. () enfermaria	21. () escritório/secretaria
7. () horta (m²)	22. () instalações sanitárias



Avenida Juscelino Kubitschek, 2882. Londrina – PR Fone: 3378-0028

PROTOCOLO Nº. /CMDCA

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):	

IMPORTANTE: EM SE TRATANDO DE ABRIGO RESPONDER AO ANEXO II.

Declaro que as informações constantes neste documento são expressões da verdade.			
Data do preenchimento		Nome do Titular e/ou responsável:	
Assinatura			

IMPORTANTE: Antes de entregar no CMDCA, para protocolo, verifique se TODAS as folhas estão rubricadas pelo titular e/ou responsável.