



Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – Mariópolis PR

RESOLUÇÃO CMDCA Nº. 03/2017

Dispõe sobre o processo de Registro e/ou Renovação de Inscrição de Entidades e Programas/Projetos, Governamentais ou Não Governamentais.

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – CMDCA, no uso de suas atribuições legais e considerando os dispostos na Lei Federal nº 8069 – Estatuto da Criança e do Adolescente, de 13 de julho de 1990, na Lei Municipal nº 024 de 16 de abril de 2015, Resolução do CONANDA nº 71 de 10 de junho de 2001,

CONSIDERANDO QUE

I – O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990) no artigo 90 afirma que as entidades de atendimento são responsáveis pela manutenção de suas próprias unidades e pelo planejamento e execução de seus programas, de proteção e socioeducativos destinados a crianças e adolescentes em regime de: orientação, apoio sociofamiliar, apoio socioeducativo em meio aberto, colocação em família substituta sob as modalidades de guarda, tutela ou adoção, acolhimento institucional, prestação de serviço a comunidade, liberdade assistida, semiliberdade e internação.

II – As entidades de atendimento executam dois programas: Proteção e Socioeducativo, na forma disposta no ECA e Resolução do CONANDA Nº 71, de 10 de Junho de 2001: **O Programa de Proteção** se destina as crianças e adolescentes cujos direitos são violados ou ameaçados. É constituído de quatro regimes: orientação, apoio sociofamiliar, apoio socioeducativo em meio aberto, colocação familiar (tutela, guarda e adoção) e abrigo. Estes regimes são compostos por um conjunto de ações especiais com vistas ao acesso ou complementação de políticas públicas na área de proteção; tais como: atividades de acompanhamento e complementação escolar; escolarização alternativa; grupos terapêuticos, psicossociais; de apoio e orientação; atividades lúdico–pedagógicas; atividades formativas e preparatórias para inserção no mundo do trabalho;



atendimento protetivo em abrigo; encaminhamento e acompanhamento em família substituta.

O Programa Socioeducativo visa atuar junto aos adolescentes que violam os direitos alheios, nos regimes de liberdade assistida, semiliberdade e internação. Os demais programas ou regimes são de outras políticas como: educação, saúde, cultura, esporte, lazer e trabalho etc

III – A inscrição dos programas com a especificação dos regimes de atendimento tanto das entidades não governamentais, quanto das entidades governamentais no CMDCA é obrigação que se impõe no ECA, nos artigos 90 e 91 e seus parágrafos únicos.

DELIBERA:

Art. 1º. Na forma do disposto nos artigos 90 e 91 da Lei Federal nº. 8.069/90, as entidades governamentais e não governamentais deverão proceder à inscrição junto ao CMDCA de seus programas, especificando os regimes de atendimento.

Art. 2º. As Entidades Governamentais e Não Governamentais deverão providenciar seu registro (inscrição) no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, periodicamente a cada 02 (dois) anos renovando o Certificado de Inscrição, obrigatoriamente até último dia útil de abril de cada ano.

DA EMISSÃO E RENOVAÇÃO DO REGISTRO

Art. 3º. São necessários para análise de emissão de Certificado de Inscrição no CMDCA para as entidades Governamentais, Não Governamentais, que atendam a crianças e adolescentes, conforme os itens abaixo, constantes no check list do Anexo I:

1. Ofício solicitando a Inscrição assinado pelo representante legal;
2. Ata de fundação;
3. Estatutos e/ou regimento interno;
4. Ata da eleição e posse da atual Diretoria;
5. Balancete financeiro e patrimonial do exercício anterior, com parecer do Conselho Fiscal;
6. Plano anual das atividades a serem realizadas;
7. Relatório anual das atividades realizadas no ano anterior.



Art. 4º. Anualmente, as entidades registradas deverão apresentar obrigatoriamente os seguintes documentos, solicitando a renovação do Registro:

1. Plano anual das atividades a serem executadas;
2. Relatório anual das atividades realizadas no ano anterior;
3. Balancete financeiro e patrimonial do exercício anterior com parecer do Conselho Fiscal;
4. Ata da eleição e posse da atual Diretoria, em caso de renovação de mandato.

Art. 5º. A não apresentação dos documentos constantes nos artigos acima implicará no não fornecimento do Certificado de Inscrição e/ou Renovação no CMDCA.

Art. 6º. Quanto ao Registro e/ou Renovação do Certificado de Inscrição, o CMDCA, com o auxílio de outros órgãos e serviços públicos, certificar-se-á de que a Entidade está adequada às normas e princípios estatutários pertinentes, bem como aos requisitos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, pela Lei Orgânica de Assistência Social e demais normas de funcionamento existentes.

§ Único: Um grupo de Conselheiros, devidamente constituídos pela plenária do CMDCA, deverá realizar visita nas Entidades, para a certificação de adequação às normas existentes, afim de elaboração de parecer técnico, conforme ANEXOS II e II-A – Visita de Fiscalização.

Art. 7º. Independentemente do disposto nesta Resolução, o CMDCA promoverá a qualquer tempo, nos termos da Lei, a verificação da Entidade, com referência ao seu funcionamento e adequação ao Plano de Trabalho apresentado.

Art. 8º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Mariópolis, 05 de julho de 2017.

Franciele Iuga Chiarani
Presidente CMDCA - Mariópolis



ANEXO I

CHECK LIST PARA ANÁLISE DE EMISSÃO / RENOVAÇÃO DE CERTIFICADO DE INSCRIÇÃO NO CMDCA

ENTIDADE:

COMISSÃO DE VISITA:

DATA ANÁLISE: ____ / ____ / ____

DOCUMENTAÇÃO CORRETA: () SIM () NÃO

	DOCUMENTOS	TICAR
1	Ofício	



2	Ata de Fundação	
3	Estatutos	
4	Ata da eleição e posse da atual Diretoria	
5	Balancete financeiro e patrimonial do exercício anterior com parecer do Conselho Fiscal	
6	Plano anual com atividades a serem realizadas	
7	Relatório anual das atividades realizadas no ano anterior	

Observações: _____

-

ANEXO II

FICHA DE VISITA DE FISCALIZAÇÃO

*(Para organização governamental ou
não-governamental)*

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE GOVERNAMENTAL OU NÃO GOVERNAMENTAL:

NOME:

Projeto Desenvolvido:

Nome do Responsável:

Nome do Responsável pelas Informações:

Cargo: _____ RG.: _____

Endereço

Natureza:

- ☐ Governamental
☐ Não Governamental

Tipo de Atendimento Prestado (art. 90) – Em Regime de:

- ☐ Orientação e Apoio Sócio-familiar;
☐ Apoio Sócio-educativo em meio
aberto; ☐ Colocação Familiar;
☐ Abrigo;
☐ Liberdade Assistida + PSC;

() Semi-
liberdade; ()
Internação.

2. CONVÊNIOS RECEBIDOS:

Âmbito:

() Federal: _____

() Estadual: _____

() Municipal: _____

Outros Benefícios: _____

Valores (total): _____

R\$ () mensal

() anual

3. INSTALAÇÕES FÍSICAS E ESTADO DE CONSERVAÇÃO:

() Adequada

() Inadequada

() Ótima

() Bom

() regular

() Ruim

4. RELACIONAMENTO FUNCIONÁRIOS / USUÁRIOS:

() Ótimo

() Bom

() Regular

() Adequado

() Inadequado

() Regular

5. QUADRO FUNCIONAL:

Nº	NOME	FUNÇÃO	CARGA HORÁRIA SEMANAL	FONTE PAGADORA	REGIME DE TRABALHO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

6. ATENDIMENTO MÉDICO E ODONTOLÓGICO:

- () Na Entidade
- () Na Comunidade
- () Só Médico
- () Só Odontológico
- () Ambos

**7. QUAIS OS PROGRAMAS DESENVOLVIDOS PELA ENTIDADE NAS ÁREAS
ABAIXO? (especificar cada um).**

SOCIAL:

PSICOLÓGICO:

PEDAGÓGICO:

SAÚDE:

OUTROS:

8. A ENTIDADE DESENVOLVE PROGRAMAS DE ACOLHIMENTO*?

- () SIM
() NÃO

**PARA ENTIDADES QUE DESENVOLVEM PROGRAMAS DE ACOLHIMENTO, PREENCHER O ANEXO A DESTA FICHA, PARA QUE O PARECER TENHA VALIDADE*

IX) PARECER CONCLUSIVO DADO PELO CMDCA:

ASSINATURAS E IDENTIFICAÇÃO DOS CONSELHEIROS RESPONSÁVEIS PELA VISITA:

NOME: _____

ASS.: _____

NOME: _____

ASS.: _____

NOME: _____

ASS.: _____

NOME: _____

ASS.: _____

DATA DA VISITA: ____ / ____ / ____

-

ANEXO II-A

FICHA DE VISITA DE FISCALIZAÇÃO

(Para Entidades que desenvolvem Programas de Acolhimento)

1. SÃO ADOTADAS MEDIDAS PARA PRESERVAR O VÍNCULO

FAMILIAR? () SIM

() NÃO

Descrever:

**2. É REALIZADO ALGUM TRABALHO PARA INTEGRAÇÃO
DA CRIANÇA/ADOLESCENTE EM FAMÍLIA SUBSTITUTA?**

() SIM

() NÃO

Descrever

3. É REALIZADO ATENDIMENTO PERSONALIZADO E EM PEQUENOS GRUPOS COM A CRIANÇA/ADOLESCENTE? QUAL A FREQUÊNCIA?

(☐) SIM (☐) NÃO

Qual a frequência?

4. SÃO DESENVOLVIDAS ATIVIDADES EM REGIME DE CO-EDUCAÇÃO? (☐) SIM (☐) NÃO

Descrever:

5. É RESPEITADO O NÃO-DESMEMBRAMENTO DE GRUPOS DE IRMÃOS? (☐) SIM (☐) NÃO

6. HÁ A INTEGRAÇÃO DOS ACOLHIDOS NA VIDA DA COMUNIDADE LOCAL? (☐) SIM (☐) NÃO

Exemplifique:

7. COMO É TRABALHADO O MOMENTO DO DESLIGAMENTO COM A CRIANÇA/ADOLESCENTE? QUAIS AS ESTRATÉGIAS ADOTADAS?

8. HÁ O ENVOLVIMENTO E PARTICIPAÇÃO DA COMUNIDADE NO PROCESSO EDUCATIVO?

(☐) SIM (☐) NÃO

Como e quais atividades?

9. AS EQUIPES DE TRABALHO PARTICIPAM DE CAPACITAÇÕES? (☐) SIM

(☐) NÃO

Com que frequência? Como são promovidas?

10. COM RELAÇÃO AO ARTIGO 94 DO ECA (Vestuário, cuidados médicos em geral, escolarização e profissionalização, atividades culturais, esportivas e de lazer, assistência religiosa aqueles que desejarem, de acordo com suas crenças), COMO ESTÁ SENDO GARANTIDO ESTE DIREITO?

-

11. HÁ, NA ENTIDADE, ARQUIVO DAS ANOTAÇÕES DE CADA CRIANÇA/ADOLESCENTE, ONDE CONSTEM DATA E CIRCUNSTÂNCIA DO ATENDIMENTO, NOME E SEUS DADOS CADASTRAIS (pais, irmãos, parentes) RELAÇÃO DE SEUS PERTENCES E DEMAIS DADOS QUE POSSIBILITEM SUA IDENTIFICAÇÃO E INDIVIDUALIZAÇÃO NO ATENDIMENTO?

(☐) SIM (☐) NÃO

12. OS CASOS SÃO AVALIADOS PERIODICAMENTE E É DADO CIÊNCIA DOS RESULTADOS À AUTORIDADE COMPETENTE?

(☐) SIM (☐) NÃO

Nome e assinatura do Responsável pelas informações:

Data: ____ / ____ / ____