



## FORMULÁRIO DE PRÉ-CADASTRO E CADASTRO DE ENTIDADE SOCIAL

Formulário de Pré-cadastro e Cadastro de Entidade Social

1 – Aspectos gerais		
Pré-cadastro		
1.1– Identificação		
Razão social:		
Nome fantasia:		
CNPJ:		
Endereço:		
Bairro:	Município:	Estado:
CEP:		
Ponto de referência:		
Telefone:( )		Fax: ( )
E-mail da instituição:		
Página na internet:		
Responsável pela unidade:		Celular:
Identidade:		
Telefone para contato: ( )		
E-mail:		
Dia e horário de funcionamento:		
1.2 – Possui plano de ação: ( ) sim ( ) não		
1.3 – Identifique a documentação existente na instituição		
( ) CNPJ		
( ) Estatuto Social		
( ) Ata da última reunião		
( ) Alvará Sanitário		
( ) Inscrição Estadual		
( ) Registro em Conselhos		

1.4 – Tipo de serviço oferecido:

1.5 – Os serviços oferecidos são gratuitos: ( ) sim ( ) não

Creche ( )		
Abrigo para crianças ( )		
Abrigos para idosos ( )		
Educação infantil período parcial( )		
Educação infantil período integral ( )		
Reforço escolar ( )		
Albergue ( )		
Outros, especificar:		

1.6 – Prepara e serve refeições na sede: ( ) sim ( ) não

OBS: Caso a resposta seja afirmativa, a Instituição é caracterizada como Unidade de Produção.

Se a resposta for negativa, a instituição é caracterizada apenas como unidade de Distribuição.

1.7 – Cozinha e despensa

Possui espaço exclusivo para a preparação dos alimentos: ( ) sim ( ) não

Obs: Caso a resposta seja afirmativa, a Instituição é caracterizada como Unidade de Produção.

Se a resposta for negativa, a instituição é caracterizada apenas como unidade de Distribuição.

Possui espaço exclusivo para armazenamento em temperatura ambiente: ( )sim ( ) não

Presença dos seguintes equipamentos: ( ) fogão ( ) geladeira

--	--	--

1.8 – Possui ligação político-partidária: ( ) sim ( ) não

1.9 – Possui disponibilidade para participar de ações educativas: ( ) sim ( ) não

1.10 – Possui veículo para retirada de doações: ( ) sim ( ) não

Parecer técnico:


Cadastro

1.11 – Breve históricos da Entidade ( tempo de funcionamento, abrangência geográfica, projetos em andamento)


1.12 – Atividades desenvolvidas:


1.13 – Realiza doação de cesta básica ou bolsa de alimentos: ( )sim ( ) não

1.14 – Recursos Humanos

Quantidade de funcionários	Função
Quantidade de funcionários terceirizados	Função
Quantidade de voluntários	Função

1.15 – Área física:

Quantidade de salas (m <sup>2</sup> ):		Quantidade de banheiros:
Quantidade de quartos:		Cozinha (m <sup>2</sup> ):
Refeitório (m <sup>2</sup> ):		Estoque e/ou despensa (m <sup>2</sup> ):
Armários (numero):		Estantes (número):
Refeitório (m <sup>2</sup> )		

1.16 – Equipamentos e utensílios

<input type="checkbox"/> fogão doméstico	<input type="checkbox"/> fogão industrial	<input type="checkbox"/> câmara refrigeradora ou frigorífica
<input type="checkbox"/> micro-ondas	<input type="checkbox"/> batedeira	<input type="checkbox"/> extrator de suco
<input type="checkbox"/> liquidificador industrial	<input type="checkbox"/> pratos	<input type="checkbox"/> freezer industrial
<input type="checkbox"/> liquidificador doméstico		

Equipamentos para armazenamento de alimentos:

Equipamentos	Quantidade	
<input type="checkbox"/> geladeira doméstica		
<input type="checkbox"/> geladeira industrial		
<input type="checkbox"/> freezer doméstico		
<input type="checkbox"/> freezer industrial		
<input type="checkbox"/> câmara refrigeradora ou frigorífica		
<input type="checkbox"/> computador <input type="checkbox"/> aparelho de som <input type="checkbox"/> impressora <input type="checkbox"/> televisão <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> fax		

Outros:

1.17 – Acesso a saneamento básico:

Sistema de esgoto		
<input type="checkbox"/> sistema público	<input type="checkbox"/> fossa séptica	
<input type="checkbox"/> fossa	<input type="checkbox"/> não possui	
Sistema de água		
<input type="checkbox"/> poço	<input type="checkbox"/> sistema público	
<input type="checkbox"/> poço artesiano	<input type="checkbox"/> não possui	

OBS: no caso de presença de fossa séptica e poço de água informar a distância entre os dois canais:

--	--	--

## 2 – Aspectos econômicos

### 2.1 – Relacione os convênios existentes e valores repassados:


### 2.2 – Relacione outras parcerias realizadas, informando os recursos matérias que recebe:


### 2.3 – Distribuição Orçamentária da Instituição

Itens	R\$	
Pessoal		
Materiais em geral		
Alimentação		
Despesas fixas (luz, gás, tel, impostos etc.)		
Outros		

### 2.4 – Cobra alguma taxa pelo serviço prestado? ( ) sim ( ) não

--

### 2.5 – A instituição desenvolve algum projeto para geração de renda: ( ) sim ( ) não

Qual?

--

## 3 – Aspectos sócias

### 3.1 – Segmento populacional:

	Número de pessoas	
0 a 4 anos e 11 meses		
5 a 9 anos e 11 meses		
10 a 11 anos e 11 meses		
12 a 17 anos e 11 meses		
18 a 19 anos e 11 meses		
2 a 59 anos e 11 meses		
60 ou mais		
TOTAL:		

### 3.2 – Sexo: ( ) feminino ( ) masculino ( ) ambos

--

### 3.3- Nível de escolaridade

	Número de pessoas	
Sem escolaridade		
Fundamental completo		
Fundamental incompleto		
Médio completo		
Médio incompleto		

Superior completo		
Superior incompleto		
TOTAL:		

3.4 – Renda familiar:

	Número de pessoas	
De 0 a 01 salário mínimo		
De 01 a 02 salários mínimos		
De 02 a 03 salários mínimos		
Acima de 03 salários mínimos		
TOTAL:		

3.5 – A instituição desenvolve projetos com a comunidade local: ( ) sim ( ) não

Quais:

3.6 – Participa de redes comunitárias: ( ) sim ( ) não

3.7 – Participa de Conselhos: ( ) sim ( ) não

Quais:

3.8 – Desenvolve atividade para captação de recursos: ( ) sim ( ) não

4 – Aspectos nutricionais

4.1 – Recebe doação de alimentos: ( ) sim ( ) não

Caso positivo, descreva a origem destas doações, os gêneros e em que periodicidade:

4.2 – Informe a periodicidade em que são servidos os seguintes alimentos:

Frutas	( ) diário ( ) 1 a 2 vezes p/semana ( ) 3 a 5 vezes p/semana ( ) quinzenal ( ) esporadicamente
Legumes	( ) diário ( ) 1 a 2 vezes p/semana ( ) 3 a 5 vezes p/semana ( ) quinzenal ( ) esporadicamente
Verduras	( ) diário ( ) 1 a 2 vezes p/semana ( ) 3 a 5 vezes p/semana ( ) quinzenal ( ) esporadicamente
Pães	( ) diário ( ) 1 a 2 vezes p/semana ( ) 3 a 5 vezes p/semana ( ) quinzenal ( ) esporadicamente
Carnes	( ) diário ( ) 1 a 2 vezes p/semana ( ) 3 a 5 vezes p/semana ( ) quinzenal ( ) esporadicamente
Cereais	( ) diário ( ) 1 a 2 vezes p/semana ( ) 3 a 5 vezes p/semana ( ) quinzenal ( ) esporadicamente
Leguminosas	( ) diário ( ) 1 a 2 vezes p/semana ( ) 3 a 5 vezes p/semana ( ) quinzenal ( ) esporadicamente
Doces e refrigerantes	( ) diário ( ) 1 a 2 vezes p/semana ( ) 3 a 5 vezes p/semana ( ) quinzenal ( ) esporadicamente

4.3 – Quais os dias, tipos e quantidade de refeições servidas:

Domingo

Refeição	Quantidade servida	

<input type="checkbox"/> Café da manhã		
<input type="checkbox"/> Colação		
<input type="checkbox"/> Almoço		
<input type="checkbox"/> Lanche		
<input type="checkbox"/> Jantar		
<input type="checkbox"/> Ceia		

Segunda-feira

Refeição	Quantidade servida	
<input type="checkbox"/> Café da manhã		
<input type="checkbox"/> Colação		
<input type="checkbox"/> Almoço		
<input type="checkbox"/> Lanche		
<input type="checkbox"/> Jantar		
<input type="checkbox"/> Ceia		

Terça-feira

Refeição	Quantidade servida	
<input type="checkbox"/> Café da manhã		
<input type="checkbox"/> Colação		
<input type="checkbox"/> Almoço		
<input type="checkbox"/> Lanche		
<input type="checkbox"/> Jantar		
<input type="checkbox"/> Ceia		

Quarta-feira

Refeição	Quantidade servida	
<input type="checkbox"/> Café da manhã		
<input type="checkbox"/> Colação		
<input type="checkbox"/> Almoço		
<input type="checkbox"/> Lanche		
<input type="checkbox"/> Jantar		
<input type="checkbox"/> Ceia		

Quinta-feira

Refeição	Quantidade servida	
<input type="checkbox"/> Café da manhã		
<input type="checkbox"/> Colação		
<input type="checkbox"/> Almoço		
<input type="checkbox"/> Lanche		
<input type="checkbox"/> Jantar		
<input type="checkbox"/> Ceia		

Sexta-feira

Refeição	Quantidade servida	
<input type="checkbox"/> Café da manhã		
<input type="checkbox"/> Colação		
<input type="checkbox"/> Almoço		
<input type="checkbox"/> Lanche		
<input type="checkbox"/> Jantar		
<input type="checkbox"/> Ceia		

Sábado

Refeição	Quantidade servida	
( ) Café da manhã		
( ) Colação		
( ) Almoço		
( ) Lanche		
( ) Jantar		
( ) Ceia		

5 – Aspectos educativos

5.1 – Qual a disponibilidade de horários para participar destas ações ?

5.2 – Dispõe de espaço para realizar ações educativas? ( ) sim ( ) não

5.3 – Sugestões de temas para as ações educativas nas áreas de nutrição e na assistência:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.

Assinatura do responsável MBS

Assinatura do responsável pela Entidade Social

Parecer Técnico do(a) Assistente social:

Parecer Técnico do(a) Nutricionista: