

RELATÓRIO DE ATIVIDADES E CUMPRIMENTO DE OBJETO

Relatório elaborado como instrumento de acompanhamento e monitoramento das atividades realizadas pela Entidade Privada Sem Fins Lucrativos - Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG, em cumprimento ao objeto do **TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E INTEGRAL - SEDUC e SCRMG.**

Ano 2019

Parcela 02

Contagem, 10 de abril de 2019.

SUMÁRIO

I - EXECUÇÃO DO OBJETO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019	3
II - METAS	5
III - Meta alcançada, população beneficiada e descrição do alcance social por meio de indicadores comparativos entre as situações anteriores, durante e posterior à implantação do projeto:.....	6
IV - MEIOS DE VERIFICAÇÃO	12
V - AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS	12
VI - MONTADE DE RECURSOS APLICADOS	13
VII - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS	13
VIII - AUTENTICAÇÃO.....	14
ANEXO I - FLUXO DE TRABALHO	
ANEXO II - LOTAÇÃO DOS OFICINEIROS	
ANEXO III - FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS	

I - EXECUÇÃO DO OBJETO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019

Constitui objeto:

O presente Termo de Colaboração tem por objeto repassar recursos financeiros à entidade (SCRMG), que serão utilizados nas ações de atendimento ao estudante e à comunidade, no Programa de Educação Integral, compreendendo as atividades educativas oferecidas aos estudantes e público da comunidade pelo referido programa, em conformidade com as diretrizes nacionais e municipais para esse atendimento.

- Atividades de dança e música: artes circêncas, canto coral, canto popular, capoeira, dança afrobrasileira, dança contemporânea, dança popular, dança infantil, street dance, hip hop, jazz, percussão e construção de instrumentos musicais percussivos, fanfarra, flauta doce, percussão, teclado, violão;
- Atividades de teatro: teatro, pintura facial, circo;
- Atividades educativas: atividades educativas, jogos matemáticos, informática, recreação, contação de história;
- Atividades de esportivas: esportes, Jiu Jitsu, capoeira, natação, educação física;
- Atividades de arte e artesanato: desenho e pintura, bordado, mosaico, tear mineiro, tear chileno, caixas e estojos, colagens, biscuit, caligrafia;
- Atividades de jogos: xadrez, gamão, jogos populares;
- Atividades de educação ambiental: consumo consciente, horta, coleta seletiva, aquecedor solar, aproveitamento da água de chuva, construção sustentável.

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



Para atingir o objeto pactuado, responsabilizamo-nos por cumprir o Plano de Trabalho aprovado que contemplou as seguintes ações:

Planilha I - AÇÕES REALIZADAS

META	AÇÃO	INDICADOR		Início	Término (Período da Prestação de Contas)	RESPONSÁVEL	RESULTADO
		Und.	Qtd.				
1	Contratar instrutores	Eficácia	40	15/03/2019	10/04/2019	SCRMG	ALCANÇADA COM SUCESSO
2	Monitorar, controlar e avaliar o atendimento técnico	Eficácia	100%	15/03/2019	10/04/2019	SCRMG e Coordenação/Dir eção Escolar	ALCANÇADA COM SUCESSO
3	Atender todas as escolas/espacos	Eficácia	100%	15/03/2019	10/04/2019	SCRMG	ALCANÇADA COM SUCESSO
4	Interlocução com escolas/espacos e SCRMG	Eficácia	100%	15/03/2019	10/04/2019	Setor responsável da SEDUC	ALCANÇADA COM SUCESSO
5	Capacitar instrutores	Eficácia	1	15/03/2019	10/04/2019	SCRMG e Setor responsável da SEDUC	NÃO SE APLICA N PERÍODO
6	Supervisionar/registrar/relatar as atividades	Eficiência	100%	15/03/2019	10/04/2019	SCRMG	ALCANÇADA COM SUCESSO
7	Garantir atendimento de qualidade	Eficiência	100%	15/03/2019	10/04/2019	SCRMG	ALCANÇADA COM SUCESSO
8	Aquisições de materiais/equipamentos /serviços	Eficiência	100%	15/03/2019	10/04/2019	SCRMG	ALCANÇADA COM SUCESSO
9	Apresentar a Prestação de Contas em conformidade com a Lei.	Eficácia	100%	15/03/2019	10/04/2019	SCRMG	ALCANÇADA COM SUCESSO

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



Comprovamos o alcance dos objetivos pactuados, através de documentos conforme os anexos que compõe este relatório.

II - METAS

Metas 100% alcançada com sucesso:

Qtd	Meta	Quantidade	Prazo conforme período de Prestação de Contas
1	Contratar instrutores de atividades pedagógicas para atendimento aos alunos matriculados na rede municipal de ensino de Contagem. (A quantidade de profissionais pode variar tendo em vista a demanda de matrículas e a solicitação do Departamento da SEDUC sendo o máximo previsto de 43 profissionais instrutores dentro do cronograma financeiro), sendo considerado cumprimento de meta todas as solicitações encaminhadas pelo Departamento da SEDUC e acatadas/atendidas pela SCR MG até o máximo estabelecido no Plano de Trabalho.	40	15/03/2019 A 10/04/2019
2	Realizar visitas técnicas de monitoramento, controle e avaliação nas escolas atendidas pelo programa.	100%	15/03/2019 A 10/04/2019
3	Atender a todas as escolas/espacos da rede municipal de ensino de Contagem/MG que contemplem o programa sem matriculados.	100%	15/03/2019 A 10/04/2019
4	Interlocução com as escolas/espacos atendidas pelo programa, avaliações dos estudantes a serem atendidos pelo programa e interlocução com a SCR MG.	100%	15/03/2019 A 10/04/2019
5	Oferecer Capacitação aos profissionais instrutores	0	NÃO SE APLICA NO PERÍODO
6	Supervisionar, registrar e relatar as atividades desenvolvidas pelos prestadores de serviços.	100%	15/03/2019 A 10/04/2019
7	Garantir atendimento de qualidade aos alunos do programa, através de profissionais altamente qualificados.	100%	15/03/2019 A 10/04/2019
8	Aquisição de materiais, equipamentos e serviços conforme Plano de Trabalho e Manual de Compras e Serviços em conformidade com a Legislação.	100%	15/03/2019 A 10/04/2019
9	Apresentar a prestação de contas em	100%	15/03/2019 A 10/04/2019

conformidade com o Plano de Trabalho, em consonância ao Manual de Prestação de Contas da Controladoria Geral do Município e a Legislação Vigente (Lei Federal 13.019/2014).

III - Meta alcançada, população beneficiada e descrição do alcance social por meio de indicadores comparativos entre as situações anteriores, durante e posterior à implantação do projeto:

A Educação Integral exige mais do que compromissos, impõe também e, principalmente, no projeto pedagógico a formação de seus agentes, infraestrutura e meios para sua implementação. Será o resultado das condições de partida e do que for criado e construído em cada escola, em cada rede de ensino, com a participação dos educadores, educandos e da comunidade, que podem e devem participar da construção desses tempos e espaços de formação das crianças, adolescentes e jovens, na perspectiva de que o acesso à educação pública possa ser complementado pelos processos de permanência e aprendizagem. (Ref.: Texto base para o debate nacional: "Educação Integral", MEC, 2009).

Detalhamento das Atividades que estão sendo realizadas no atendimento ao público alvo:

- As atividades visam o favorecimento da inclusão social, melhoria no atendimento qualitativo;
- Comunicação e interação entre estudantes nas escolas/espços municipais de Contagem.

Público Alvo: Atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

OBJETIVOS	AÇÃO EXECUTADA	RESULTADOS		
• Contratar profissionais (instrutores) para o	• 139 profissionais instrutores contratados através do Convênio	<p>OFICINAS CONVÊNIO 035/2015</p> <table border="1"> <tr> <td>ARTESANATO</td> </tr> <tr> <td>LEITURA / LITERATURA</td> </tr> </table>	ARTESANATO	LEITURA / LITERATURA
ARTESANATO				
LEITURA / LITERATURA				

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



<p>trabalho de educação continuada, ou integral, para realizar atividades que não estão presentes no currículo escolar, mas sejam complementar es.</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar oficinas e atividades que valorizam os saberes comunitários e populares. Fazer a gestão do programa na organização dos instrutores, distribuição das oficinas nas escolas de Contagem, registrando e acompanhando as atividades. Prestar contas e acompanhar o programa de forma integrada com a Secretaria de Educação de Contagem. 	<p>035/2015;</p> <ul style="list-style-type: none"> 111 profissionais instrutores contratados através do Convênio 035/2016 no ano de 2016 e 38 profissionais instrutores contratados no ano de 2017; Acompanhamento dos profissionais instrutores distribuídos nos espaços atendendo com as oficinas; Prestação de contas encaminhada ao setor de Convênios. 	<p>OFICINA PEDAGÓGICA</p> <p>CAPOEIRA</p> <p>TEATRO</p> <p>ATIV. EDUCACIONAIS</p> <p>HIP HOP</p> <p>ED. FÍSICA</p> <p>INFORMÁTICA</p> <p>TEATRO E LETRAMENTO</p> <p>XADREZ</p> <p>ESPORTES</p> <p>GINÁSTICA</p> <p>DANÇA E PERCUSSÃO</p> <p>PERCUSSÃO</p> <p>DANÇA AFRO</p> <p>DANÇA URBANA</p> <p>GRAFITE</p> <p>CONST. BRINQUEDOS</p> <p>STREET DANCE</p> <p>CIRCO</p> <p>RECREAÇÃO</p> <p>PINTURA FACIAL</p> <p>MUSICALIZAÇÃO</p> <p>CANTO CORAL</p> <p>VIOLÃO</p> <p>FOTOGRAFIA</p> <p>FLAUTA</p> <p>DESENHO</p> <p>JAZZ</p> <p>BORDADO</p> <p>BISCUIT</p> <p>STREET DANCE</p> <p>NATAÇÃO</p> <p>MUSICALIZAÇÃO E FLAUTA</p> <p>MUSICALIZAÇÃO / TECLADO / VIOLÃO</p> <p>DANÇA INFANTIL</p> <p>JUI JITSU</p>
--	---	--

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



		<table border="1"><tr><td>PINTURA FACIAL</td></tr><tr><td>CONTAÇÃO DE HISTÓRIA</td></tr><tr><td>VIOLÃO</td></tr><tr><td>TEATRO E DANÇA</td></tr><tr><td>CONTAGITO</td></tr><tr><td>FANFARRA</td></tr></table>	PINTURA FACIAL	CONTAÇÃO DE HISTÓRIA	VIOLÃO	TEATRO E DANÇA	CONTAGITO	FANFARRA																		
PINTURA FACIAL																										
CONTAÇÃO DE HISTÓRIA																										
VIOLÃO																										
TEATRO E DANÇA																										
CONTAGITO																										
FANFARRA																										
		<p style="text-align: center;">OFICINAS CONVÊNIO 035/2016 ANO 2016</p> <table border="1"><tr><td>BORDADO</td></tr><tr><td>ATIV. EDUC.</td></tr><tr><td>STREET DANCE</td></tr><tr><td>DANÇA</td></tr><tr><td>GINASTICA</td></tr><tr><td>CROCHÊ</td></tr><tr><td>TAPEÇARIA</td></tr><tr><td>CONTAÇÃO DE HISTÓRIA</td></tr><tr><td>VIOLÃO E VIOLA</td></tr><tr><td>MUSICALIZAÇÃO</td></tr><tr><td>ATIV. EDUC.</td></tr><tr><td>XADREZ</td></tr><tr><td>FANFARRA</td></tr><tr><td>JIU JITSU</td></tr><tr><td>ARTESANATO</td></tr><tr><td>LEITURA E LITERATURA</td></tr><tr><td>ESPORTES</td></tr><tr><td>MUSICALIZAÇÃO</td></tr><tr><td>RECREAÇÃO</td></tr><tr><td>TEATRO</td></tr><tr><td>FUTEBOL</td></tr><tr><td>APOIO</td></tr><tr><td>PERCUSSÃO</td></tr><tr><td>DANÇA AFRO</td></tr></table>	BORDADO	ATIV. EDUC.	STREET DANCE	DANÇA	GINASTICA	CROCHÊ	TAPEÇARIA	CONTAÇÃO DE HISTÓRIA	VIOLÃO E VIOLA	MUSICALIZAÇÃO	ATIV. EDUC.	XADREZ	FANFARRA	JIU JITSU	ARTESANATO	LEITURA E LITERATURA	ESPORTES	MUSICALIZAÇÃO	RECREAÇÃO	TEATRO	FUTEBOL	APOIO	PERCUSSÃO	DANÇA AFRO
BORDADO																										
ATIV. EDUC.																										
STREET DANCE																										
DANÇA																										
GINASTICA																										
CROCHÊ																										
TAPEÇARIA																										
CONTAÇÃO DE HISTÓRIA																										
VIOLÃO E VIOLA																										
MUSICALIZAÇÃO																										
ATIV. EDUC.																										
XADREZ																										
FANFARRA																										
JIU JITSU																										
ARTESANATO																										
LEITURA E LITERATURA																										
ESPORTES																										
MUSICALIZAÇÃO																										
RECREAÇÃO																										
TEATRO																										
FUTEBOL																										
APOIO																										
PERCUSSÃO																										
DANÇA AFRO																										
		<p style="text-align: center;">OFICINAS CONVÊNIO 035/2016 ANO 2017</p>																								

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



		Capoeira
		Dança Infantil
		Circo
		Dança Afro
		Percussão
		Futebol
		Teatro
		Educador Físico
		Esporte
		Recreação
		Artesanato
		Taekwondo
		Street Dance
		Sustentabilidade / Esculturas
		Capoeira
		Informática
		Esportes / Natação
		Jiu Jitsu
		Alfabetização/Matemática
		Alfabetização/Letramento
		Contação de História
		Viola / Violão
		Dança Afro
		Fanfarra
		Xadrez
		Circo
		OFICINAS TERMO DE COLABORAÇÃO 026/2017 EDUCAÇÃO INTEGRADA E INTEGRAL
		ESPORTE
		TEATRO
		CAPOEIRA
		PERCUSSÃO/MUSICALIZAÇÃO
		ARTESANATO
		PRÁTICA CIRCENSE
		GINÁSTICA
		ACOMPANHAMENTO
		PEDAGÓGICO

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



		<p>HIP HOP/DANÇAS URBANAS ESPORTES BALLET E JAZZ CONTAÇÃO DE HISTÓRIA DANÇA</p> <p>OFICINAS TERMO DE COLABORAÇÃO 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E INTEGRAL</p> <p>ESPORTE TEATRO CAPOEIRA PERCUSSÃO/MUSICALIZAÇÃO ARTESANATO PRÁTICA CIRCENSE GINÁSTICA ACOMPANHAMENTO PEDAGÓGICO HIP HOP/DANÇAS URBANAS ESPORTES BALLET E JAZZ CONTAÇÃO DE HISTÓRIA DANÇA</p>
--	--	---

META	RESULTADO	MEIO DE VERIFICAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> Atender aos estudantes e comunidade, das escolas municipais e espaços "Educartes", nas atividades culturais e educativas, atividades recreativas e esportivas; Envolver e valorizar as atividades de voluntários; 	<ul style="list-style-type: none"> 4.000 estudantes e comunidade atendidos pelo Convênio 035/2015; 2.852 estudantes atendidos pelo Convênio 035/2016 ano 2016 e 2017. 	<ul style="list-style-type: none"> Folhas de ponto e frequência; Coordenação dos Espaços através de servidores da SEDUC; Acompanhamento ADM da SCR MG; Relatórios de Visitas Técnicas; Meios de

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO

<ul style="list-style-type: none">• Supervisionar, registrar e relatar as atividades culturais e educativas;• Supervisionar, registrar e relatar os projetos de lazer e esportivos;• Supervisionar, registrar e relatar as atividades educativas complementares;	<ul style="list-style-type: none">• 2.852 estudantes atendidos pelo Termo de Colaboração 026/2017 Educação Integrada e Integral• 2.852 estudantes atendidos pelo Termo de Colaboração 026/2019 Educação Integrada e Integral	<p>comunicação (e-mail, telefone e whatsapp);</p> <ul style="list-style-type: none">• Formulário da Qualidade de Serviços Prestados;• Prestação de contas encaminhada ao setor financeiro da SEDUC.
--	---	--

Espaços atendidos em 2015:

- CRAS / CASA AMARELA
- E.M. ANTONIO CARLOS LEMOS
- E.M. AVELINO CAMARGOS
- E.M. CARLOS DRUMMOND DE ANDRADE
- E.M. DORA DE MATOS
- E.M. JOSÉ MAURO VASCONCELOS
- E.M. SANDRA ROCHA
- EDUCAÇÃO PELO TAMBOR
- EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
- EDUCARTE LUCAS BRAGA
- EDUCARTE PEROBAS
- ESPAÇO DAS ARTES
- ESPAÇO DO SABER
- FUNEC DARCY RIBEIRO
- ITINERANTES
- LÍGIA MAGALHÃES
- PARQUE DAS AMENDOEIRAS
- PARQUE ECOLÓGICO
- PROGRAMA DE LEITURA
- PROJETO CEASA
- PROJETO CONTAGITO

- PROJETO FANFARRA
- DECADI

Espaços atendidos em 2016 e 2017:

- ESPAÇO DO SABER
- PROGRAMA DE LEITURA
- E.M. JOSÉ MAURO DE VASCONCELOS
- E. M. JESUS MILTON
- PROJETO FANFARRA
- E. M. MACHADO DE ASSIS
- PARQUE DAS AMENDOEIRAS
- E.M. WALTER FAUSTO
- CAIC LAGUNA
- E. M. ISABEL NASCIMENTO DE MATTOS
- E.M. PAULO CEZAR CUNHA
- E.M. EDUARDA PEREIRA DE OLIVEIRA
- E. M. MARIA DE MATTOS SILVEIRA
- E.M. HILDA NUNES
- EDUCAÇÃO PELO TAMBOR
- SÓCRATES
- ESCOLA INTEGRAL ITINERANTE
- ESCOLA MUNICIPAL LÍGIA MAGALHÃES
- ESCOLA MUNICIPAL ANTONIO CARLOS LEMOS
- ESCOLA MUNICIPAL SONIA BRAGA DA CRUZ RIBEIRO SILVA

Espaços atendidos em 2018:

- ESCOLA MUNICIPAL ANTONIO CARLOS LEMOS
- EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
- EDUCARTE LUCAS BRAGA
- EDUCARTE INDUSTRIAL – E. M. LÍGIA MAGALHÃES
- PROGRAMA ESCOLA SEM FRONTEIRAS (PLE)
- PROGRAMA DE LEITURA

Espaços atendidos em 2019:

- ESCOLA MUNICIPAL ANTONIO CARLOS LEMOS
- EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
- EDUCARTE LUCAS BRAGA
- EDUCARTE INDUSTRIAL - E. M. LÍGIA MAGALHÃES
- PROGRAMA ESCOLA SEM FRONTEIRAS (PLE)

IV - MEIO DE VERIFICAÇÃO

- Protocolos/Relatório de Visita Técnica (assinado pelo Técnico de Educação Integrada e Integral/ escola/espço SCR MG);
- Formulário I – Avaliação da Qualidade dos Serviços Prestados (assinado pelo prestador de serviço/escola/espço/SCR MG);
- Monitoramento via contato por e-mail, telefone/grupo Whatsapp;
- E-mails e Ofícios (solicitações e atendimentos as demandas das escolas/espços/SEDUC);

V – AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS

As ações de Educação Integral buscam implementar formação em diversas áreas, como esporte, artes plásticas, dança, música, teatro, informática, que complementem o conhecimento tradicional acessado pelo estudantes, por meio da ampliação da jornada escolar. Neste sentido, o território e a comunidade escolar são importantes atores.

Os objetivos dessas ações são possibilitar a formação integral de crianças, jovens e adolescentes, ampliar a oferta de saberes, incluir os campos das artes, cultura, esporte, lazer, mobilizando-os para melhoria do desempenho escolar, fortalecer a Rede de Educação Profissional, garantir a proteção social e a formação para a cidadania e reduzir a evasão.

VI - MONTANTE DE RECURSOS APLICADOS

VALOR TOTAL DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 26/2017 NO PERÍODO DE 15/01/2018 A 31/12/2018	R\$ 823.300,80	100%
VALOR APLICADO NO PERÍODO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS ATÉ 10/04/2019	R\$ 89.651,38	10,89%

VII - AVALIAÇÃO DO PROJETO APROVADO EM RELAÇÃO COM O OBJETO EXECUTADO

É válido ressaltar que para a realização das ações em cumprimento do objeto do Termo de Colaboração Nº 026/2019 supracitados, foram observado as normas regulamentadoras vigentes. Além disso, o esforço da Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais foi de garantir o cumprimento das metas e objetivos com a maior eficácia, o que foi demonstrado por meio das ações de qualificação dos profissionais, discussão das questões e demandas que envolvem o atendimento ao estudante e comunidade atendidos pelo programa, e ainda e 100% de eficácia no cumprimento das ações pactuadas com a Secretaria de Educação de Contagem, atendendo a todas as demandas relativas a parceria encaminhadas pelo Departamento de Inclusão da SEDUC.

A experiência adquirida por meio da execução dos convênios anteriores possibilitou a Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG, dar continuidade às ações de fortalecimento, participação popular e controle social de forma mais digna e mais efetiva.

VIII - AUTENTICAÇÃO

Atesto a veracidade de todas as informações apresentadas, e me coloco à disposição para qualquer complementação de dados, caso seja solicitada.

Contagem, 10 de abril de 2019.

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa
de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.247/0001-34

SOCIEDADE CULTURAL E RELIGIOSA DE MINAS GERAIS - SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos
Presidente

ANEXO I - FLUXO DE TRABALHO

FLUXO DE TRABALHO E RESPONSABILIDADES

Termo de Colaboração N° 026/2019 Educação Integrada e Integral

15/01/2019 a 31/12/2019

Lei Federal 13.019/2014

Decreto Municipal N° 30/2017

FLUXO DE TRABALHO E RESPONSABILIDADES

A Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG e a Prefeitura Municipal de Contagem, através da Secretaria Municipal de Educação têm em parceria, o Termo de Colaboração Nº 026/2019 Educação Integrada e Integral cujo objetivo é a prestação de serviços técnicos para atendimento de estudantes e comunidades em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Por favor, gentilmente que analisem o documento e ao final, validem com as respectivas assinaturas dos responsáveis dirigentes e carimbos, em duas vias de igual teor.

A SCRMG é responsável pela contratação dos **INSTRUTORES EM ATIVIDADES EDUCATIVAS NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO INTEGRADA E INTEGRAL DE CONTAGEM-MG**, que estarão dispostos nas unidades escolares/espços, os profissionais são prestadores de serviços contratados através de processo seletivo, para averiguação da capacidade técnica e melhor prestação dos serviços.

Regularmente serão feitas visitas técnicas nas escolas/espços, que tem como objetivo verificar se as demandas solicitadas estão sendo atendidas e executadas com qualidade e eficácia.

Assim, a escola/espço tem como responsabilidade notificar a Secretaria de Educação de Contagem - SEDUC sobre qualquer alteração, dúvidas ou solicitações quanto ao serviço prestado.

Manual do Instrutor

Os INSTRUTORES EM ATIVIDADES EDUCATIVAS NO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO INTEGRADA E INTEGRAL DE CONTAGEM-MG prestarão serviços profissionais para atendimento a estudantes e comunidades, das escolas municipais e espaços “Educartes”, nas atividades culturais, educativas, recreativas e esportivas, em tempo integral e nas atividades complementares, devendo cumprir a conformidade com as diretrizes nacionais e municipais para este atendimento, propiciando a participação nos processos de aprendizagem.

É terminantemente PROIBIDO o “desvio” de funções e atividades a qual o prestador de serviço foi designado em contrato de prestação de serviços.

Responsabilidades do Instrutor

- Cumprir com eficácia a realização da Oficina de Trabalho designada, conforme suas expertises, focando no desenvolvimento estudantil e pedagógico dos estudantes atendidos pelo programa;
- Cumprir a carga horária designada na escola/espço, com limite conforme estabelece Contrato de Prestação de Serviços (80 horas mensais).
- Reportar as demandas de atividades, alterações e designações ao Responsável Técnico da SCR MG.

Horário

O horário de trabalho dos prestadores de serviços será estabelecido pela escola/espço, cumprindo 80h (oitenta horas) mensais, podendo ser distribuídas de segunda-feira a sexta-feira dentro do período letivo escolar.

Sendo assim, qualquer alteração do horário ou dias, deverão ser informadas e autorizadas em tempo hábil através de formalização/ofício para a SEDUC, e quando for solicitado através da SEDUC à SCR MG para o devido atendimento.

Folha de ponto:

A folha de ponto deve permanecer nas dependências da escola/espço, em local de fácil acesso. O prestador de serviço, só tem autorização de retirá-las nos dias próximos à sua entrega para a SCR MG, ou quando for seu último dia de atendimento do mês nesta escola/espço.

As folhas devem ser assinadas diariamente, com o horário real de entrada e saída, mesmo que haja atraso ou dispensa dentro do horário especificado em folha, é correto assinar de acordo com o que foi cumprido. Isso também se aplica em dias de dispensa em meio período ou dias que não tem aula/oficinas, paralisações, greves e outros.

Após a assinatura a direção/responsável, deverá conferir se os dias e horários estão de acordo com o atendimento prestado, assinar e anexar o carimbo profissional e o da Escola/Espço.

Formulário da Qualidade

O formulário assim como a folha de ponto, são obrigatórios e devem permanecer na escola/espço até o dia de entrega da folha de ponto, período de apuração compreendido de 26 do mês atual até o dia 25 do mês subsequente.

Os documentos deverão ser preenchidos pelo prestador de serviço, que irá atestar o cumprimento de suas funções, qualidade, horários e demandas que a escola/espço o solicitou.

Após o preenchimento, os dirigentes/responsáveis deverão conferir se as informações preenchidas estão de acordo com o que foi executado, e deverão assinar e anexar o carimbo da Escola.

Meios de comunicação

Todas e quaisquer informações relacionadas aos prestadores de serviços deverão ser feitas através dos contatos: 31 3398-3653, 98988-9983 (WhatsApp) e convenio_oficineiro2015@scrmg.org.br

Outras demandas tais como: solicitação de novos prestadores de serviços, trocas de escolas/espacos, reposição, prestação de serviços em dias e/ou ocasiões de reposição e/ou eventuais, demais solicitações, deverão ser formalizadas da Escola/Espaco para a SEDUC e após aprovação, haverá o cumprimento pela SCR MG.

Sem mais,

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCR MG

Fonte:

Nome, Assinatura e Carimbo

Responsável/Direção

Contagem: ____/____/2019.

L

ANEXO II - LOTAÇÃO DOS OFICINEIROS

Oficinas: 40

LEGENDA:

T = TARDE

M = MANHÃ

* = AUSENTE NO DIA

N = NULOS

Alocação dos Oficineiros Primeiro Semestre 2019							
N°	Nome	Oficina	DIAS				
			S	T	Q	Q	S
1	Jessica Rubia Alves Ferreira	Esportes	T	T	T	T	T
2	Regiane Celia Brum Cuoco	Capoeira	M/T	*	M/T	*	M
3	Fleviano Ferreira da Silva	Artesanato	T	T	T	T	T
4	Débora Lima de Souza	Esportes	M	M	M	M	M
5	Imá Flávio Marques	Percussão	*	M/T	*	M/T	M
6	Barbara Lima de Souza	Teatro	M	M	M	M	M
7	Ronaldo Eustáquio Da Silva	Teatro	T	T	T	T	M
8	Lucimar Aparecida Rocha Lizardo	Artesanato	M	M	M	M	M
9	Maria Rita da Consolação Lima	-	N	N	N	*	*
10	Phanel Georges	-	*	*	*	*	*
11	Gabriela Martins Ramalho	-	M/T	T	M/T	T	*
12	Jordania Aparecida Machado Messias	-	*	M/T	*	M	M/T
13	LOUIS NOVINKONN	-					
14	Aline Gabriela Gonçalves	-	M/T	M/T	M/T	M/T	M/T
15	Valeria Marcilia Da Silva	Acompanhamento Pedagógico	M	M	M	M	M
16	Viviane Aparecida Marques Bastieri	Acompanhamento Pedagógico	T	T	T	T	T
17	Natíelle Miranda de Araujo	Esportes	M/T	*	T	*	M/T
18	Karima Raquel Duarte de Souza Silva	Circo	*	M/T	*	M/T	T
19			T	T	T	T	T
20			M	M	M	M	M
21			T	T	T	T	T
22	Jefferson Junio Dos Santos Bandeira	Capoeira	M/T	*	M/T	*	M
23	Antonia Cristina Pinto	Artesanato	*	T	M	T	M/T
24	Igor Peres de Oliveira	Teatro	*	M/T	M/T	*	T
25	Wisley Matheus Ferreira	Ballet e Jazz	*	M/T	M/T	M	*
26	Quesia Soares Dos Santos	Acompanhamento Pedagógico	T	T	T	T	T
27	Eron Alessandro Ormundo Nogueira	Taekwondo	M/T	M/T	T	*	*
28	Luiz Gustavo de Palva Seles	Musicalização	M/T	*	*	M	M/T
29	Fabio Joaquin de Jesus	Circo	M/T	M/T	*	T	*
30	Deira Carlos Rodrigues de Jesus	Acompanhamento Pedagógico	M	M	M	M	M
31	Raiane Mariana Carneiro Araujo	Acompanhamento Pedagógico	T	T	T	T	T
32	Mateus Augusto de Lima Silva	Dança	*	*	*	T	M
33	Simone Aparecida Oliveira	Acompanhamento Pedagógico	T	T	T	T	T
34	Fabiana De Carvalho Pansica	Percussão	T	*	M/T	*	M/T
35	Edecarlos Esteves	Esportes	M	M	M	M	M
36	Eliemar Brito Silva	Capoeira	M	M	M	M	M
37	Adilson Luiz Castano	Prática Circense	M	M	M	M	M
38	Letícia de Almeida Ferreira	Teatro	M	M	M	M	M
39	Dulcineia Birges De Souza	Acompanhamento Pedagógico	M	M	M	M	M
40	Cynthia Daniella Marinho Guerra	Artesanato	M	M	M	M	M

**ANEXO III -
FORMULÁRIO I -
AVALIAÇÃO DA
QUALIDADE DOS
SERVIÇOS PRESTADOS**


**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.


Escola/Espaço:	<i>Educarte Lucas Braga</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Jeannair da Encarnação Botol</i>
Oficina:	<i>Meio Ambiente</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>25/02/2019 a 26/10/2019</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta <input checked="" type="checkbox"/> Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviço foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *27/03/2019*

EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABA
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Vitoriano de Sá, 229
Beirão Bela Vista - CEP 32015-340
Contagem / MG
Tel.: 3222-2217


Prestador de Serviços - SCRMG

Flávia Ferreira Alves
Assinatura e Carimbo *Flávia Ferreira Alves* Espaço
Coordenadora
Mat. 093572


Sociedade Cooperativa Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>EducarTE Estação do Saber</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Seammar Botol</i>
Oficina:	<i>Meio ambiente</i>
Quantidade de alunos atendidos:	<i>65</i>
Período:	<i>26/06/2019 a 26/07/2019</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (<input checked="" type="checkbox"/>) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *26/07/2019*

EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
Educação
Integral / Integrada
 Rua Carlos Vilasiano de Sá, 547
 Bairro Boa Vista - CEP 32010-240
 Contagem / MG
 Tel.: 3262-4817

[Assinatura]
 Prestador de Serviços – SCRMG
 Jean Claude O. Dutra
 RG - MG - 18.217.221
 CPF - 149.130.456-93

[Assinatura]
 Assinatura e Carimbo da Escola/Espaço
 Coordenadora
 Matr. 093572
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
 Daniel Juvenio Soares dos Santos - Presidente

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo Integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Educante Lucas Braga</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Matheus Augusto de Lima Silva</i>
Oficina:	<i>Umança</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>26/02/19 a 25/03/19</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta
	Houve notificação à SCR MG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/19

Matheus Augusto de Lima Silva
Prestador de Serviços – SCR MG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Diretoria de Educação C. H. C. Andrade
Coordenadora do Espaço
Mat.: 10455000

[Assinatura]
Daniel J. Soares dos Santos - Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCR MG
Daniel Juvêncio dos Santos - Presidente

**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	Educarte Lucas Braga
Nome do Prestador de Serviço:	Luiz Gustavo de Sousa Sales
Oficina:	Música
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26/02/19 a 25/03/19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta
	Houve notificação à SCRMG? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Houve substituição no atendimento? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019

Luiz G. P. Sales
Prestador de Serviços - SCRMG

Adriana Caldeira Andrade
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço
Coordenadora
Mat.: 1076147

Daniel Juvêncio Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Recreativa de Minas Gerais - SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo Integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	Educante Leucas Braga
Nome do Prestador de Serviço:	Helga Carlos Rodrigues de Jesus
Oficina:	Atas Pedagógicas
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26/02/19 a 25/03/19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta
	Houve notificação à SCR MG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda
	Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não
	Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não
	Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019

Helga Carlos R. de Jesus
Prestador de Serviços – SCR MG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço
C. H. C. Andrade
Coordenadora
Mat.: 107614

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCR MG
Daniel Juvenal Soares dos Santos - Presidente

**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	Domingos Belém. Coronel Joaquim.
Nome do Prestador de Serviço:	Gabriela Ramalho.
Oficina:	Escola sem fronteiras.
Quantidade de alunos atendidos:	4.
Período:	26 / 02 / 19 a 25 / 03 / 19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(X) Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	(X) Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2018

Gabriela Ramalho
Prestador de Serviços - SCR MG

[Assinatura] 1514731
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

SEDE: Rua Joaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem/MG
administrativo@scrmg.org.br
Daniel J. Soares dos Santos - Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
CNPJ 15.621.747/0001-34

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRIMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**


Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

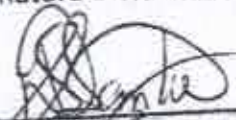
Escola/Espaço:	Educolte Estação do Saber
Nome do Prestador de Serviço:	Marcille Miranda De Souza
Oficina:	Esportes
Quantidade de alunos atendidos:	65
Período:	20/2/2019 a 25/3/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta
	Houve notificação à SCRIMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019

EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
EDUCAÇÃO
Integral / Integrada
Rua Carlos Vilhiano de Sá, 887
Bairro Bela Vista - CEP 32016-300
Contagem / MG
Tel.: 3552-8817


Prestador de Serviços – SCRIMG


Assinatura e Carimbo - Cláudia Ferreira Florio
Direção da Escola/Espaço
Coordenadora
Mat. 093572


Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRIMG
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRIMG
Daniel J. Soares dos Santos - Presidente


**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**


Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

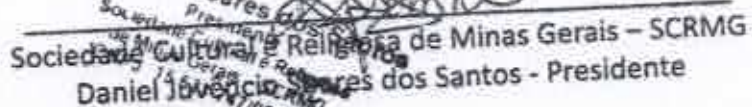
Escola/Espaço:	EducarTE Estação do Saber
Nome do Prestador de Serviço:	Iraniane Aparecida Thomazques Bastiani
Oficina:	acompanhamento escolar
Quantidade de alunos atendidos:	30
Período:	26/03/2019 a 03/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: <u>turnado e faltas</u>
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 03/03/2019

EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
Educação
Integral / Integrada
 Rua Carlos Vilhiano de Sá, 889
 Bairro Bela Vista - CEP 32010-300
 Contagem / MG
 Tel.: 3262-4317


 Prestador de Serviços - SCRMG


 Assinatura e Carimbo do Coordenador da Escola/Espaço


 Daniel J. Soares dos Santos - Presidente

Jean Claudio O. Dutra
 RG - MG-2R-337.221
 CPF - 1.401.139-856-95

SEDE: Rua Joaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 32041-440
 administrativo@scrmg.org.br



**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	EducarTE Estação do Saber
Nome do Prestador de Serviço:	Agulheras Marilena da Silva
Oficina:	Acompanhamento Escolar
Quantidade de alunos atendidos:	33
Período:	26/02/2019 a 15/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 15/03/2019

EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Victoriano de Sá, 297
Bairro Bela Vista - CEP 32916-240
Contagem / MG
Tel: 3352-4217

Agulheras Marilena da Silva
Prestador de Serviços - SCR MG

Agulheras Marilena da Silva
Assinatura e Carimbo Colaboradora
Mat. 093572

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
CNPJ nº 17.000.000/0001-00
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude U. Lutra
RG - M7- 19.317.221
CPF - 140.130.456-99

End: Rua Jequim Camargo nº 319 - Centro - Contagem/MG - CEP 32041-440
administrativo@scrmg.org.br

FÓRMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>EducarTE Estação do Saber</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Karima Raquel Soares de Souza Silva</i>
Oficina:	<i>Círcos</i>
Quantidade de alunos atendidos:	<i>65</i>
Período:	<i>20/02/2019 a 15/03/2019</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: <i>serviço</i>
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *15/03/2019*

EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Vitoriano de Sá, 644
Bairro Bela Vista - CEP 32040-340
Contagem / Mg
Tel.: 3203 - 2217

Karima R. de Souza Silva
Prestador de Serviços - SCRMG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo *EducarTE Estação do Saber*
Direção da Escola/Espaço
Coordenadora
Mat. 093572

[Assinatura]
Daniel J. Soares dos Santos
Sociedade Cultural e Recreativa de Minas Gerais - SCRMG
Presidente
CNPJ nº 05.571.747/0001-34

Maude O. Dutra
MG-18.317.221
148.130.956-93

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Colégio Estação do Sabão</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Roberson Junio dos Santos Brandão</i>
Oficina:	<i>Capacitação</i>
Quantidade de alunos atendidos:	<i>05</i>
Período:	<i>15/02/2019 a 16/10/2019</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (<input checked="" type="checkbox"/>) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *15/02/2019*

ESCOLA ESTÁÇÃO DO SABÃO
Educação

Integral / Integrada
Rua Carlos Vitoriano de Sá, 88º
Bairro Bela Vista - CEP 32010-200
Contagem / MG

Tel: 3152-5211

Roberson Junio dos Santos
Prestador de Serviços - SCR MG

Vanessa Ferreira Horta
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço
Coordenadora
Mat. 09.3572

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvenal Soares dos Santos - Presidente

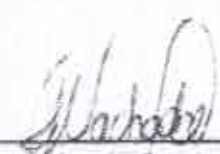
Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

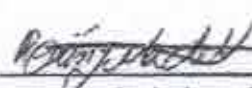
**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**


Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	
Nome do Prestador de Serviço:	Jordânia Ap. Machado Gessios
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26 / 02 / 2019 a 25 / 03 / 2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(X) Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	(X) Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019


Prestador de Serviços – SCR MG

 B 14 731
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente


Sociedade Cultural e Religiosa
de Minas Gerais - SCR MG
CNPJ 15.621.747/0001-34

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 108.130.456-93

SEDE: Rua Honorita Alves de Oliveira # 29 - Centro - Contagem/MG
administrativo@scrmg.org.br

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	Escola Municipal Mara Silva Lucas
Nome do Prestador de Serviço:	Maria Rita da Conselheiro Lima
Oficina:	Português Língua Estrangeira
Quantidade de alunos atendidos:	30 (trinta alunos)
Período:	26/02/19 a 25/03/19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/19

Maria Rita da Conselheiro Lima
Prestador de Serviços – SCRMG

[Assinatura] 1514731
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
Cpf - 148.120.456-93

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Daniel Juvêncio Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa
de Minas Gerais – SCRMG
CNPJ 21.566.217/0001-34

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

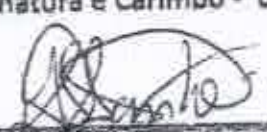
Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	CPGE - ESCOLA MUNICIPAL ANTÔNIO CARLOS LERMS
Nome do Prestador de Serviço:	RONALDO GUSTAVO DA SILVA
Oficina:	TEATRO
Quantidade de alunos atendidos:	40
Período:	26/02/2019 a 25/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (<input checked="" type="checkbox"/>) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação de prestação de serviços foi alcançado:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019


Prestador de Serviços – SCRMG


E.M. Antônio Carlos Lemos
Sebastião Rangel Ferreira Nunes
Dirigente Escolar
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa
de Minas Gerais – SCRMG
CNPJ 15.874.400/0001-34

Isabel Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

SEDE: Rua Joaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem/MG
administrativo@scrmg.org.br

**FÓRMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	ANTÔNIO CARLOS LEMOS
Nome do Prestador de Serviço:	Francisco Fervoroso Silva
Oficina:	Arte
Quantidade de alunos atendidos:	40
Período:	26/10/2019 a 25/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (x) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(x) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(x) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019

Prestador de Serviços – SCRMG

E.M. Antônio Carlos Lemos
Sebastião Rangel Ferreira Nunes
Dirigente Escolar
Matricula: 2127899-8
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Daniel Juvêncio Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.


Escola/Espaço:	Em Antonio Carlos Lemos
Nome do Prestador de Serviço:	Regiane Leticia Brunini Luaco
Oficina:	Capoeira
Quantidade de alunos atendidos:	80 alunos
Período:	26/02/2019 a 25/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Houve substituição no atendimento? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta <input checked="" type="checkbox"/> Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019

E.M. Antônio Carlos Lemo.
 Sebastiana Rangel Ferreira Nunes
 Dirigente Escolar
 Matrícula: 2127899-8

Regiane Leticia Brunini Luaco
 Prestador de Serviços – SCR MG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


 Daniel J. Soares dos Santos
 Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
 CEP: 32041-440

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCR MG
 Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
 MG - MG- 18.317.221
 PF - 148.130.456-93

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	E.M. Antonio Carlos Lemos
Nome do Prestador de Serviço:	Jessica Rúbia Alves Ferreira
Oficina:	Atividade Física
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26/02/2019 a 25/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? (X) Sim () Não Justificativa: _____ _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____ _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(V) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019

Jessica A. Ferreira
Prestador de Serviços – SCR MG

Sebastiana Rangel Ferreira Nunes
E.M. Antônio Carlos Lemos
Sebastiana Rangel Ferreira Nunes
Dirigente Escolar
Matrícula: 2127895-8
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Daniel J. Soares dos Santos
Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa
de Minas Gerais - SCR MG
CNPJ: 15.671.140/0001-34
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente


**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
 ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
 INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	E.M. Antonio Carlos Lemos
Nome do Prestador de Serviço:	Jose Flavio Marques
Oficina:	Percussão
Quantidade de alunos atendidos:	30
Período:	26/02/2019 a 25/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta <input checked="" type="checkbox"/> Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019


 Prestador de Serviços - SCR MG


 E.M. Antônio Carlos Lemos
 Sebastiana Rangel Ferreira Nunes
 Dirigente Escolar
 Matrícula: 2127899-8
 Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


 Daniel J. Soares dos Santos
 Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
 Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

João Claudio O. Dutra
 RG - NIG - 18.317.221
 CPF - 148.130.456-93



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	escola Antônio Carlos Lemos
Nome do Prestador de Serviço:	Bárbara Lima de Góes
Oficina:	Teatro
Quantidade de alunos atendidos:	40 alunos
Período:	26/02/2019 a 25/03/19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/> Não) Houve substituição no atendimento? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/> Não) Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (<input checked="" type="checkbox"/> Não houve demanda) Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2018

Bárbara Lima
Prestador de Serviços – SCR MG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

E.M. Antônio Carlos Lemos
Sebastiana Rangel Ferreira Nunes
Dirigente Escolar
Matrícula: 2127899-8

[Assinatura]
Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 18.317-221
CPF - 148.130.456-99

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	CAEE - Antônio Carlos Lemos
Nome do Prestador de Serviço:	Lucimar Ap Rocha Lizardo
Oficina:	Artesanato
Quantidade de alunos atendidos:	30
Período:	27 / 02 / 2019 a 25 / 03 / 2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(x) Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (x) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (x) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (x) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(x) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(x) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25 / 03 / 2019

E.M. Antônio Carlos Lemos
Sebastiana Rangel Ferreira Nunes
Dirigente Escolar
Matrícula: 2127899-8

Lucimar Ap. R. Lizardo
Prestador de Serviços - SCR MG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

[Assinatura]
Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.456-99


**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	E.M. ANTONIO CARLOS LEMOS
Nome do Prestador de Serviço:	DEBORA LIMA DE SOUZA
Oficina:	Atividade Física
Quantidade de alunos atendidos:	40
Período:	26/02/2019 a 25/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(X) Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____ _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____ _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 05/03/2019


 Prestador de Serviços – SCRMG


 E.M. Antônio Carlos Lemos
 Sebastiana Rangel Ferreira Nunes
 Dirigente Escolar
 Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


 Daniel Juvêncio Soares dos Santos
 Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 Presidente

Jean Claude O. Dutra
 RG - MG - 18.317.221
 CPF - 148.130.458-93



**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	SEDUC
Nome do Prestador de Serviço:	Shanel Georges
Oficina:	Escola Sem Fronteiras
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26/02/2019 a 25/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou officio) da escola/espaco foram atendidas?	(<input checked="" type="checkbox"/>) Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019

Shanel Georges
Prestador de Serviços - SCRMG

[Assinatura] 1514731
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

[Assinatura]
Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude D. Dutra
RG - MG- 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	
Nome do Prestador de Serviço:	F. M. Professor Hilton Pacho Aline Gabriel GONCALVES
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	1
Período:	26/02/19 a 25/03/19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Houve substituição no atendimento? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação de prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 02/03/2019


Prestador de Serviços - SCRMG

 1514731
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 13.775.581/0001-34

**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
 ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<u>E. M. Newton Amoral Franco</u>
Nome do Prestador de Serviço:	<u>Alina Gabriel Gonçalves</u>
Oficina:	<u>Sem contatos</u>
Quantidade de alunos atendidos:	<u>5</u>
Período:	<u>22/02/19 a 25/03/19</u>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/> Não Houve substituição no atendimento? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/> Não Justificativa: _____ _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espaco foram atendidas?	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____ _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019


 Prestador de serviços - SCRMG

 1514734
 Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


 Daniel J. Soares dos Santos - Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<u>E.M. Isabel Nascimento</u>
Nome do Prestador de Serviço:	
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	<u>1</u>
Período:	<u>26/02/19 a 25/03/19</u>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/>) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/>) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação de prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019


Prestador de Serviços – SCRMG

 1514731
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Educandi Estação do Saber</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>José Henrique Nunes Barbosa</i>
Oficina:	<i>Música</i>
Quantidade de alunos atendidos:	<i>35</i>
Período:	<i>26/02/2019 a 15/03/2019</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: <i>CONTRATO ENCERRADO EM 12/03/2019</i>
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Victoriano de Sá, 500
Bairro Bela Vista - CEP 32018-320
Contagem / MG
Tel.: 3322-3211

Data: *15/03/2019*

José Henrique Nunes Barbosa *Diana Ferreira Silva*
Prestador de Serviços – SCRMG Assinatura e Carimbo - *Diana Ferreira Silva*
Coordenadora

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa
de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ: 07.000.000/0001-34
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Christophe O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.056-93

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Escola Stageshóis</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>João Juvêncio S. dos Santos</i>
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>20/02/19 a 20/03/19</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (x) Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (x) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (x) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (x) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(x) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(x) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 22/03/2019

E.M. PROF. LÍDIA MAGALHÃES
Juliana Dias Freijo Matozinhos
Vice Diretora

João Juvêncio Soares dos Santos
Prestador de Serviços – SCR MG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa
de Minas Gerais - SCR MG
Município de Contagem - 2001-34

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Escola Prof. Magalhães</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Yuri Abreu Santos Abreu</i>
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>26/02/19 a 25/03/19</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____ _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____ _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *22/03/2019*

*E.M. PROF. LIGIA MAGALHÃES
Juliana Dias Araújo Matosinho
Vice-Diretora
Matrícula: 21353676*

[Assinatura]
Prestador de Serviços – SCR MG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

[Assinatura]
Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa
de Minas Gerais - SCR MG
CNPJ nº 07.040.000/0001-24
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

**FORMULÁRIO 1 - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Educarte Estação do Saber</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Yuri Thari Yasuko Alves</i>
Oficina:	<i>Plantas Valerianas</i>
Quantidade de alunos atendidos:	<i>30</i>
Período:	<i>16/02/2019 a 25/03/2019</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim () Não Houve substituição no atendimento? () Sim () Não Justificativa: <i>Sim</i>
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *25/03/2019*

EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Vitoriano de Sá, 311
Bairro Belo Vista - CEP 32018-340
Contagem / Mg
Tel.: 3252-5217

Prestador de Serviços - SCR MG

Assinatura e Carimbo: *[Assinatura]*
Coordenadora
Mat. 093572

[Assinatura]
Daniel J. Soares dos Santos - Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
CNPJ: 15.627.800/134
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claudé O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.120.856.99

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Educasto Lucas Braga</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Antônia Cristina Porto</i>
Oficina:	<i>Artesanato</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>26/02/19 a 23/03/19</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Houve substituição no atendimento? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *25/04/2019*

Antônia Cristina Porto
Prestador de Serviços – SCRMG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - I Direção da Escola/Espaço
Adriana C. da Andrade
Coordenadora
Mat.: 1076147

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Daniel Juvenal Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRIMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	
Nome do Prestador de Serviço:	Wesley Mathus Ferreira
Oficina:	Bobo / Jazz
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26 / 02 / 19 a 25 / 03 / 19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta
	Houve notificação à SCRIMG? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Houve substituição no atendimento? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/19

Wesley M. Ferreira
Prestador de Serviços – SCRIMG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Diretora do Espaço
Liliana C. H. C. Andrade
Coordenadora
Mat.: 1096657

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRIMG
Dr. Manoel de Jesus
CNPJ nº 17.000.133/0001-33
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.856-93

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	Educante Lucas Braga
Nome do Prestador de Serviço:	Maisone Mariana Carraro Araújo
Oficina:	Ativ. Pedagógicas
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26 / 02 / 19 a 25 / 03 / 19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(X) Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	(X) Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/19

Maisone Mariana Carraro Araújo
Prestador de Serviços – SCRMG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Direção da Educação - Contagem - MG
Cristina C. H. C. Andrade
Mat.: 107647

[Assinatura]
Daniel J. Soares dos Santos - Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Rua Joaquim Camargos, 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 32041-440
administrativo@scrmg.org.br

Jean Clarindo
RG: 10.000.000-0000
CPF: 148.130.456-93

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	Educate Lucas Braga
Nome do Prestador de Serviço:	Leon Berrando Gonçalves
Oficina:	Taekwondo
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26 / 02 / 19 a 25 / 03 / 19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(X) Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	(X) Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25 / 03 / 19

Leon Berrando Gonçalves
Prestador de Serviços – SCRMG

Adriano W. C. Andrade
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola Espaço
Coordenador(a) de Espaço
Mat.: 1076147

J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

**FÓRMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Escola Lucas Braga</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Josiana de C. Pereira</i>
Oficina:	<i>Perussão</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>26/02/2019 a 25/03/2019</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *25/03/2019*

Josiana de C. Pereira
Prestador de Serviços – SCR MG

Adriana C. de Andrade
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola Espaço
Coordenadora
Mat.: 1076147

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCR MG
Daniel Juvenal Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
R.G. - MG - 18.317.221
P.C. - 148.130.656-93

**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	Eduarte Lucas Braga
Nome do Prestador de Serviço:	Igor Peres de Oliveira
Oficina:	Teatro
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26/02/2019 a 25/03/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Houve substituição no atendimento? () Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espaco foram atendidas?	() Completa () Incompleta <input checked="" type="checkbox"/> Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019

Igor Peres de Oliveira
Prestador de Serviços - SCR MG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Direção Regional de Educação - Escola Educadora
C. H. C. Andrade
Coordenadora
Mat.: 10761470

[Assinatura]
Daniel J. Soares dos Santos - Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel J. Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.455-93



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	Educate Lucas Braga
Nome do Prestador de Serviço:	Simone Aparecida Oliveira
Oficina:	Ativ. Pedagógicas
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26/03/19 a 25/03/19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(X) Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	(X) Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019


Prestador de Serviços – SCRMG


Assinatura e Carimbo - Direção da Escola Espaço

Adriana C. Andrade
Coordenadora
Mat.: 1076147

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

SEDE: Rua Joaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem - Minas Gerais - SCRMG
administrativo@scrmg.org.br

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	Educarie Lucas Braga
Nome do Prestador de Serviço:	Quésia Soares dos Santos
Oficina:	Apoio Pedagógico
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26 / 02 / 19 a 25 / 03 / 19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	(X) Completa () Incompleta () Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25 / 03 / 2019

Quésia Soares dos Santos

Prestador de Serviços – SCR MG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola Espaço
Adriana C. F. Andrade
Coordenadora
Mat.: 1076147

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa
de Minas Gerais - SCR MG
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.055-93

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Escola Margaridas</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Juliana Dias Araújo Matozinhos</i>
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>26/03/19 a 25/03/19</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Completa () Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/>) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/>) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (<input checked="" type="checkbox"/>) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *26/03/2019*

[Signature]
Prestador de Serviços - SCR MG

E.M. PROF. LIGIA MAGALHÃES
Juliana Dias Araújo Matozinhos
Vice Diretora
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 18.317.221
CPF - 148.130.456-93

[Signature]
Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Escola Prof. Ligia Magalhães</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Juliana Dias Matos</i>
Oficina:	<i>Capacitação</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>26/02/19 a 25/03/19</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/>) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (<input checked="" type="checkbox"/>) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (<input checked="" type="checkbox"/>) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(<input checked="" type="checkbox"/>) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *25/03/2019*

Juliana Dias Matos
Prestador de Serviços - SCRMG

E.M. PROF. LIGIA MAGALHÃES
Juliana Dias Matos
Vice Diretora
Matrícula 21363076
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Daniel Juvêncio Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.312.221
CP - 148.130.458-99

**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
 ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
 INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade e atividades educativas em tempo Integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Escola Magalhães</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Eleandro Estreus</i>
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>20/02/19 a 25/09/19</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Incompleta
	Houve notificação à SCRMG? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Houve substituição no atendimento? <input type="checkbox"/> Sim <input checked="" type="checkbox"/> Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	<input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Incompleta <input checked="" type="checkbox"/> Não Justificativa: _____
O objetivo da contratação de prestação de serviços foi alcançado:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	<input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Justificativa para "Não": _____

Data: *25/09/2019*

Eleandro Estreus
 Prestador de Serviços - SCRMG

E.M. PROF. VÍGIA MAGALHÃES
 Juliana Dias Araújo Matozinhos
 Assinatura e Carimbo de Responsável da Escola/Espaço
 Matrícula: 21363678

Daniel J. Soares dos Santos
 Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

SEM Claude O. Dutra
 151 - MG - 18.317.221
 115 - 148.330.456-93

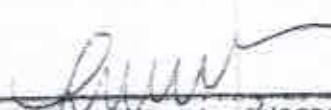
**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

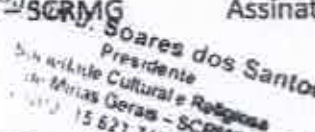
Escola/Espaço:	Lígia Magalhães
Nome do Prestador de Serviço:	Lígia de Almeida Lessa
Oficina:	Teatro
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26/02/19 a 25/03/19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/2019

E.M. PROF. LÍGIA MAGALHÃES
Juliana Dias Araújo Matozinhos
Vice Diretora


Prestador de Serviços - SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.138.456-93

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	E.M. Ligia Magalhães
Nome do Prestador de Serviço:	Adilson Luiz Caetano
Oficina:	Circo
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	20/02/19 a 25/03/19
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____ _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____ _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 25/03/19

Adilson Luiz Caetano.
Prestador de Serviços – SCR MG

E.M. PROF. LIGIA MAGALHÃES
Juliana Dias Araújo Matos
Vice-Diretora
Assinatura: Carla Mendes Direção da Escola/Espaço

Daniel J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
CG - MG - 18.317.221
CPF: 1.011.130.459-55

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCR MG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	<i>Escola Magalhães</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Thuanany Marcília Pinheiro Silva Simão</i>
Oficina:	<i>Informática</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>23/03/19 a 25/03/19</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (x) Incompleta Houve notificação à SCR MG? () Sim (x) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (x) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (x) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(x) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(x) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: *25/03/2019*

*E.M. PROF. VIGIA MAGALHÃES
Juliana Dias Araújo Matozinhos
Vice-Diretora
Matrícula 20863678*

Thuanany Marcília Pinheiro Silva Simão
Prestador de Serviços – SCR MG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

[Assinatura]
J. Soares dos Santos
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CNPJ - 14R.130.456-99

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2019 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

Objetivo do Programa: Serviços técnicos educacionais de atendimento de estudantes e comunidade em atividades educativas em tempo integral e atividades complementares.

Escola/Espaço:	E.M. Profª Lígia Magalhães
Nome do Prestador de Serviço:	Thamary Maciel dos Santos
Oficina:	Informática
Quantidade de alunos atendidos:	150
Período:	26/03/2019 a 09/04/2019
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa (X) Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim (X) Não Houve substituição no atendimento? () Sim (X) Não Justificativa: _____
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(X) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 09/04/2019


Prestador de Serviços – SCRMG

E.M. PROFª LIGIA MAGALHÃES
Juliana Dias Araújo Matozinhos
Vice Diretora
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Daniel Juvêncio Soares dos Santos - Presidente

SEDE: Rua Honorita Alves de Oliveira nº 29 - Centro - Contagem - Minas Gerais - SCRMG
administrativo@scrmg.org.br CNPJ 15.621.747/0001-32