

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 026/2017 EDUCAÇÃO INTEGRADA E INTEGRAL - SEDUC e SCRMG.**

Ano 2018

Parcela 08/2018

Contagem, 16 de outubro de 2018.

SUMÁRIO

I - EXECUÇÃO DO OBJETO DO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017	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 026/2017

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 circenses, 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.				
7	Contratar instrutores	Eficácia	41	10/09/2018	16/10/2018	SCRMG	ALCANÇADO COM SUCESSO
8	Monitorar, controlar e avaliar o atendimento técnico	Eficácia	100%	10/09/2018	16/10/2018	SCRMG e Coordenação/Dir eção Escolar	ALCANÇADO COM SUCESSO
9	Atender todas as escolas/espacos	Eficácia	100%	10/09/2018	16/10/2018	SCRMG	ALCANÇADO COM SUCESSO
4	Interlocução com escolas/espacos e SCR MG	Eficácia	100%	10/09/2018	16/10/2018	Setor responsável da SEDUC	ALCANÇADO COM SUCESSO
5	Capacitar instrutores	Eficácia	1	10/09/2018	16/10/2018	SCRMG e Setor responsável da SEDUC	ALCANÇADO COM SUCESSO
6	Supervisionar/registrar/ relatar as atividades	Eficiência	100%	10/09/2018	16/10/2018	SCRMG	ALCANÇADO COM SUCESSO
7	Garantir atendimento de qualidade	Eficiência	100%	10/09/2018	16/10/2018	SCRMG	ALCANÇADO COM SUCESSO
8	Aquisições de materiais/equipamentos /serviços	Eficiência	100%	10/09/2018	16/10/2018	SCRMG	ALCANÇADO COM SUCESSO
9	Apresentar a Prestação de Contas em conformidade com a Lei.	Eficácia	100%	10/09/2018	16/10/2018	SCRMG	ALCANÇADO 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.	41	10/09/2018 A 16/10/2018
2	Realizar visitas técnicas de monitoramento, controle e avaliação nas escolas atendidas pelo programa.	100%	10/09/2018 A 16/10/2018
3	Atender a todas as escolas/espacos da rede municipal de ensino de Contagem/MG que contemplem o programa com matriculados.	100%	10/09/2018 A 16/10/2018
4	Interlocução com as escolas/espacos atendidas pelo programa, avaliações dos estudantes a serem atendidos pelo programa e interlocução com a SCR MG.	100%	10/09/2018 A 16/10/2018
5	Oferecer Capacitação aos profissionais instrutores	1	10/09/2018 A 16/10/2018
6	Supervisionar, registrar e relatar as atividades desenvolvidas pelos prestadores de serviços.	100%	10/09/2018 A 16/10/2018
7	Garantir atendimento de qualidade aos alunos do programa, através de profissionais altamente qualificados.	100%	10/09/2018 A 16/10/2018
8	Aquisição de materiais, equipamentos e serviços conforme Plano de Trabalho e Manual de Compras e Serviços em conformidade com a Legislação.	100%	10/09/2018 A 16/10/2018
9	Apresentar a prestação de contas em 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).	100%	10/09/2018 A 16/10/2018

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					
<ul style="list-style-type: none"> • Contratar profissionais (instrutores) para o trabalho de educação continuada, ou integral, para 	<ul style="list-style-type: none"> • 139 profissionais instrutores contratados através do Convênio 035/2015; • 111 profissionais instrutores contratados através 	<p>OFICINAS CONVÊNIO 035/2015</p> <table border="1"> <tr> <td>ARTESANATO</td> </tr> <tr> <td>LEITURA / LITERATURA</td> </tr> <tr> <td>OFICINA PEDAGÓGICA</td> </tr> <tr> <td>CAPOEIRA</td> </tr> <tr> <td>TEATRO</td> </tr> </table>	ARTESANATO	LEITURA / LITERATURA	OFICINA PEDAGÓGICA	CAPOEIRA	TEATRO
ARTESANATO							
LEITURA / LITERATURA							
OFICINA PEDAGÓGICA							
CAPOEIRA							
TEATRO							

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO

<p>realizar atividades que não estão presentes no currículo escolar, mas sejam complementares.</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>do Convênio 035/2016 no ano de 2016 e 38 profissionais instrutores contratados no ano de 2017;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acompanhamento dos profissionais instrutores distribuídos nos espaços atendendo com as oficinas; • Prestação de contas encaminhada ao setor de Convênios. 	<table border="1"> <tr><td>ATIV. EDUCACIONAIS</td></tr> <tr><td>HIP HOP</td></tr> <tr><td>ED. FÍSICA</td></tr> <tr><td>INFORMÁTICA</td></tr> <tr><td>TEATRO E LETRAMENTO</td></tr> <tr><td>XADREZ</td></tr> <tr><td>ESPORTES</td></tr> <tr><td>GINÁSTICA</td></tr> <tr><td>DANÇA E PERCUSSÃO</td></tr> <tr><td>PERCUSSÃO</td></tr> <tr><td>DANÇA AFRO</td></tr> <tr><td>DANÇA URBANA</td></tr> <tr><td>GRAFITE</td></tr> <tr><td>CONST. BRINQUEDOS</td></tr> <tr><td>STREET DANCE</td></tr> <tr><td>CIRCO</td></tr> <tr><td>RECREAÇÃO</td></tr> <tr><td>PINTURA FACIAL</td></tr> <tr><td>MUSICALIZAÇÃO</td></tr> <tr><td>CANTO CORAL</td></tr> <tr><td>VIOLÃO</td></tr> <tr><td>FOTOGRAFIA</td></tr> <tr><td>FLAUTA</td></tr> <tr><td>DESENHO</td></tr> <tr><td>JAZZ</td></tr> <tr><td>BORDADO</td></tr> <tr><td>BISCUIT</td></tr> <tr><td>STREET DANCE</td></tr> <tr><td>NATAÇÃO</td></tr> <tr><td>MUSICALIZAÇÃO E FLAUTA</td></tr> <tr><td>MUSICALIZAÇÃO / TECLADO / VIOLÃO</td></tr> <tr><td>DANÇA INFANTIL</td></tr> <tr><td>JUI JITSU</td></tr> <tr><td>PINTURA FACIAL</td></tr> <tr><td>CONTAÇÃO DE HISTÓRIA</td></tr> <tr><td>VIOLÃO</td></tr> </table>	ATIV. EDUCACIONAIS	HIP HOP	ED. FÍSICA	INFORMÁTICA	TEATRO E LETRAMENTO	XADREZ	ESPORTES	GINÁSTICA	DANÇA E PERCUSSÃO	PERCUSSÃO	DANÇA AFRO	DANÇA URBANA	GRAFITE	CONST. BRINQUEDOS	STREET DANCE	CIRCO	RECREAÇÃO	PINTURA FACIAL	MUSICALIZAÇÃO	CANTO CORAL	VIOLÃO	FOTOGRAFIA	FLAUTA	DESENHO	JAZZ	BORDADO	BISCUIT	STREET DANCE	NATAÇÃO	MUSICALIZAÇÃO E FLAUTA	MUSICALIZAÇÃO / TECLADO / VIOLÃO	DANÇA INFANTIL	JUI JITSU	PINTURA FACIAL	CONTAÇÃO DE HISTÓRIA	VIOLÃO
ATIV. EDUCACIONAIS																																						
HIP HOP																																						
ED. FÍSICA																																						
INFORMÁTICA																																						
TEATRO E LETRAMENTO																																						
XADREZ																																						
ESPORTES																																						
GINÁSTICA																																						
DANÇA E PERCUSSÃO																																						
PERCUSSÃO																																						
DANÇA AFRO																																						
DANÇA URBANA																																						
GRAFITE																																						
CONST. BRINQUEDOS																																						
STREET DANCE																																						
CIRCO																																						
RECREAÇÃO																																						
PINTURA FACIAL																																						
MUSICALIZAÇÃO																																						
CANTO CORAL																																						
VIOLÃO																																						
FOTOGRAFIA																																						
FLAUTA																																						
DESENHO																																						
JAZZ																																						
BORDADO																																						
BISCUIT																																						
STREET DANCE																																						
NATAÇÃO																																						
MUSICALIZAÇÃO E FLAUTA																																						
MUSICALIZAÇÃO / TECLADO / VIOLÃO																																						
DANÇA INFANTIL																																						
JUI JITSU																																						
PINTURA FACIAL																																						
CONTAÇÃO DE HISTÓRIA																																						
VIOLÃO																																						

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



08

		<table border="1"><tr><td>TEATRO E DANÇA</td></tr><tr><td>CONTAGITO</td></tr><tr><td>FANFARRA</td></tr></table>	TEATRO E DANÇA	CONTAGITO	FANFARRA																					
TEATRO E DANÇA																										
CONTAGITO																										
FANFARRA																										
		<p>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>OFICINAS CONVÊNIO 035/2016 ANO 2017</p> <table border="1"><tr><td><i>Capoeira</i></td></tr><tr><td><i>Dança Infantil</i></td></tr><tr><td><i>Circo</i></td></tr></table>	<i>Capoeira</i>	<i>Dança Infantil</i>	<i>Circo</i>																					
<i>Capoeira</i>																										
<i>Dança Infantil</i>																										
<i>Circo</i>																										

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



09

		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	
		<p>OFICINAS TERMO DE COLABORAÇÃO 026/2017 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</p>	

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



		CONTAÇÃO DE HISTÓRIA DANÇA
--	--	-------------------------------

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;• 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">• 4.000 estudantes e comunidade atendidos pelo Convênio 035/2015;• 2.852 estudantes atendidos pelo Convênio 035/2016 ano 2016 e 2017.• 2.852 estudantes atendidos pelo Termo de Colaboração 026/2017 Educação Integrada e Integral	<ul style="list-style-type: none">• Folhas de ponto e frequência;• Coordenação dos Espaços através de servidores da SEDUC;• Acompanhamento ADM da SCR MG;• 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

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



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

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 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.

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO



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 16/10/2018	R\$ 460.961,98	55,99%

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 026/2017 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.

RELATÓRIO DE CUMPRIMENTO DE OBJETO




14

VIII - AUTENTICAÇÃO

Atesto a veracidade de todas as informações apresentadas, e me coloco à disposição para qualquer complementação de dados, caso seja solicitada.
Contagem, 16 de outubro de 2018.

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e
Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
CNPJ 15.821.747/0001-34


SOCIEDADE CULTURAL E RELIGIOSA DE MINAS GERAIS - SCR MG
Cristian Andrade Rocha
Presidente

ANEXO I - FLUXO DE TRABALHO

FLUXO DE TRABALHO E RESPONSABILIDADES

Termo de Colaboração Nº 026/2017 Educação Integrada e Integral

15/01/2018 a 31/12/2018

Lei Federal 13.019/2014

Decreto Municipal Nº 30/2017

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 SCRMG.

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 SCRMG 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,

Cristian Andrade Rocha
Presidente

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



Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCR MG

Ciente:

Nome, Assinatura e Carimbo

Responsável/Direção

Contagem: ____/____/2018.

20

ANEXO II - LOTAÇÃO DOS OFICINEIROS

11 - OBRIGADO
 12 - FALTOS
 13 - FALTOS
 14 - FALTOS
 15 - FALTOS
 16 - FALTOS
 17 - FALTOS
 18 - FALTOS
 19 - FALTOS
 20 - FALTOS
 21 - FALTOS
 22 - FALTOS
 23 - FALTOS
 24 - FALTOS
 25 - FALTOS
 26 - FALTOS
 27 - FALTOS
 28 - FALTOS
 29 - FALTOS
 30 - FALTOS
 31 - FALTOS
 32 - FALTOS
 33 - FALTOS
 34 - FALTOS
 35 - FALTOS
 36 - FALTOS
 37 - FALTOS
 38 - FALTOS
 39 - FALTOS
 40 - FALTOS
 41 - FALTOS
 42 - FALTOS
 43 - FALTOS
 44 - FALTOS
 45 - FALTOS
 46 - FALTOS
 47 - FALTOS
 48 - FALTOS
 49 - FALTOS
 50 - FALTOS
 51 - FALTOS
 52 - FALTOS
 53 - FALTOS
 54 - FALTOS
 55 - FALTOS
 56 - FALTOS
 57 - FALTOS
 58 - FALTOS
 59 - FALTOS
 60 - FALTOS
 61 - FALTOS
 62 - FALTOS
 63 - FALTOS
 64 - FALTOS
 65 - FALTOS
 66 - FALTOS
 67 - FALTOS
 68 - FALTOS
 69 - FALTOS
 70 - FALTOS
 71 - FALTOS
 72 - FALTOS
 73 - FALTOS
 74 - FALTOS
 75 - FALTOS
 76 - FALTOS
 77 - FALTOS
 78 - FALTOS
 79 - FALTOS
 80 - FALTOS
 81 - FALTOS
 82 - FALTOS
 83 - FALTOS
 84 - FALTOS
 85 - FALTOS
 86 - FALTOS
 87 - FALTOS
 88 - FALTOS
 89 - FALTOS
 90 - FALTOS
 91 - FALTOS
 92 - FALTOS
 93 - FALTOS
 94 - FALTOS
 95 - FALTOS
 96 - FALTOS
 97 - FALTOS
 98 - FALTOS
 99 - FALTOS
 100 - FALTOS

Alocação dos Oficiais Primeiro Semestre 2018							
Nº	Nome	Oficina	DIAS				
CALE - Antonio Carlos Lemos			S	T	Q	Q	S
1	Jessica Rubia Alves Ferreira	Esportes	T	T	T	T	T
2	Regiane Celia Brum Cuboco	Capoeira	M	*	M/T	T	M
3	Flaviano Ferreira da Silva	Artesanato	T	T	T	T	T
4	Debora Lima de Souza	Esportes	M	M	M	M	M
5	José Flávio Marques	Percussão	T	M	T	M	M
6	Barbara Lima de Souza	Teatro	M	M	M	M	M
7	Ronaldo Eustaquio Da Silva	Teatro	T	T	T	T	M
8	Lucimar Aparecida Rocha Lizardo	Artesanato	M	M	M	M	M
Educação - sem Fronteiras							
9	Marta Rita da Consolação Lima	-	*	*	*	*	*
10	Phanel Georges	-	*	*	*	*	*
11	Gabriela Martins Ramalho	-	*	*	*	*	*
12	Jordania Aparecida Machado Messias	-	*	*	*	*	*
13	Aline Gabriela Gonçalves	-	*	*	*	*	*
Programa de Leitura							
14	Isabel Cristina Rocha	Contação de História	*	*	*	*	*
15	Helida Alves Rosa Furtado	Contação de História	*	*	*	*	*
16	Jane Nascimento Alves Rosa	Contação de História	*	*	*	*	*
17	Itamar Rodrigues Sandes	Musicalização	*	*	*	*	*
Eduarte - Estação do Saber							
18	Valeria Marcilia Da Silva	Acompanhamento Pedagógico	M	M	M	M	M
19	Viviane Aparecida Marques Bastieri	Acompanhamento Pedagógico	T	T	T	T	T
20	Narciele Miranda de Araujo	Esportes	T	M	T	M	T
21	Gleison Emerson Dos Santos Batista	Percussão	M	M/T	*	M/T	*
22	Adilson Luiz Caetano	Prática Circense	*	M/T	*	T	*
23	Luana Stefani Sampaio Ferreira	Prática Circense	M/T	*	*	*	*
24	Jefferson Junio Dos Santos Bandeira	Capoeira	*	*	T	*	T
25	Fabiana De Carvalho Pansica	Dança	*	*	M	*	M
Eduarte Lucas Braga							
26	Luciana de Araujo Rodrigues Batista	Acompanhamento Pedagógico	M	M	M	M	M
27	Taizmar de Encarnação Bobot	Acompanhamento Pedagógico	T	T	T	T	T
28	Antonia Cristina Pinto	Artesanato	T	M	M	T	M
29	Jessica Marcia Rodrigues Generoso	Acompanhamento Pedagógico/Port	M	M	M	M	M
30	Igor Peres de Oliveira	Teatro	M	*	T	*	T
31	Geison Jaime De Souza	Hip hop	T	T	*	T	*
32	Wisley Matheus Ferreira	Ballet e Jazz	*	M/T	M/T	M	*
33	Questia Soares Dos Santos	Acompanhamento Pedagógico	T	T	T	T	T
34	Eudes Douglas de Andrade	Capoeira	M	M	M	M	M
35	Saul Pereira Eller	Recreação / Contação de História	N	N	N	N	N
	Fabiana De Carvalho Pansica	Dança	T	*	*	T	T
Eduarte Liga Magalhães							
36	Ingrid Grazieli Ferreira Dos Santos	Dança	M	M	M	M	M
37	Edvando Ferreira Dos Santos	Percussão	M	M	M	M	M
38	Edecarlos Esteves	Esportes	M	M	M	M	M
39	Elsamar Brito Silva	Capoeira	M	M	M	M	M
	Adilson Luiz Caetano	Prática Circense	M	*	*	*	M
40	Dulcilene Borges De Souza	Acompanhamento Pedagógico	M	M	M	M	M
41	Danielle De Jesus Silva	Esportes	M	M	M	M	M
	Geison Jaime De Souza	Hip hop	*	M	M	*	*
	Luana Stefani Sampaio Ferreira	Prática Circense	*	M	M	M	*

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

23



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 Antônio Carlos Lima
Nome do Prestador de Serviço:	Barbara Lima
Oficina:	Teatro
Quantidade de alunos atendidos:	40 alunos
Período:	27/08/2018 a 25/10/2018
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: 25/09/2018

Barbara Lima
Prestador de Serviços – SCRMG

Barbara Lima 2127899-6
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

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

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
[CNPJ] 15.621.747/0001-34

24



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	CAEE - Antonio Carlos Lemus
Nome do Prestador de Serviço:	Debora Lima de Souza
Oficina:	Atividade Física
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	16/08/2017 a 25/09/2017
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: 25/09/2017

Prestador de Serviços – SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente
Cristian Andrade Rocha
Endereço: Rua dos Carregos nº 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 32041-440
E-mail: administrativo@scrmg.org.br
CNPJ: 15.621.747/0001-34

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 026/2017 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 Lúcia Magalhães
Nome do Prestador de Serviço:	M. Prof. Louane de Macedo Moraes
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	140
Período:	26/08/18 a 25/09/18
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: 26/09/2018

M. PROF. LÍGIA MAGALHÃES
Louane de Macedo Moraes
Diretora Escolar
Matrícula: 01421898

[Signature]
Prestador de Serviços - SCRMG

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

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ: 15.621.747/0001-34

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Av. nº 317 - Centro - Contagem/MG - CEP 32041-000
administrativo@scrmg.org.br

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

26



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 de Educação Infantil</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais</i>
Oficina:	<i>Capacitação</i>
Quantidade de alunos atendidos:	<i>150</i>
Período:	<i>20/08/18 a 25/09/18</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: *25/09/2018*

**E. M. PROF. LÍGIA MAGALHÃES
Louane de Macedo Morais
Diretora Escolar
Matrícula: 01421898**

[Signature]
Prestador de Serviços – SCRMG

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

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Av. Joaquim Carneiro nº 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 32060-000
administrativo@scrmg.org.br

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



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 de Educação Infantil
Nome do Prestador de Serviço:	Edson de Jesus
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	150
Período:	25/08/17 a 25/09/17
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: 25/09/2017

E. M. PROF. LÍGIA MAGALHÃES
Louane de Macedo Moraes
Diretora Escolar
Matrícula: 01421898

Prestador de Serviços – SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 13.521.747/0001-34

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

Jean Claude O. Duarte
RG - MG - 18.317.224
CPF - 108.130.656-98

28



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 Lúcia Magalhães</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Leandro de Macedo Moraes</i>
Oficina:	<i>Percepção</i>
Quantidade de alunos atendidos:	<i>150 alunos</i>
Período:	<i>25/08/18 a 25/09/18</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: 25/09/18

Leandro de Macedo Moraes
Prestador de Serviços – SCRMG

Louane de Macedo Moraes
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço
E. M. PROF. LÍGIA MAGALHÃES
Louane de Macedo Moraes
Diretora Escolar
Matrícula: 01421898

Cristian Andrade Rocha
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

CPF - 10000000000-0
Jean Claudio C. ...
12.317.221

Rua Joaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 59000-000
administrativ@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
1410001-34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 da Igreja Metodista</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Domínio de Jesus Silva</i>
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	<i>150</i>
Período:	<i>20/08/18 a 20/09/18</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(<input 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 houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(<input 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: *25/09/2018*

Dutra
Prestador de Serviços – SCRMG

Luane
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola
E. M. PROF. LÍGIA MAGALHÃES
Louane de Macedo Moraes
Diretora Escolar
Município de Contagem - Minas Gerais
CEP: 32159-000

Andrade
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

Rua Joaquim Camargos nº 316 - Centro - Contagem/MG
administrativo@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 Lúcia Magalhães</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Imaculada Gabriel Ferreira da Santos</i>
Oficina:	<i>Dança</i>
Quantidade de alunos atendidos:	<i>150 alunos</i>
Período:	<i>26/08/18 a 25/09/18</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: 25/09/18

E. M. PROF. LÍGIA MAGALHÃES
Louane de Macedo Moraes
Diretora Escolar
Matrícula: 01421898

Prestador de Serviços – SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

SEDE - Rua Ináculm Camargo nº 316 - Centro - Contagem/MG

administrativ@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.727/0001-34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	CAEE Antonio Campos Lemos
Nome do Prestador de Serviço:	Jessica Rítia Alves Ferreira
Oficina:	Esportes (Atividade física)
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26 / 08 / 2018 a 25 / 09 / 2018
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 / 09 / 2018

Jessica R. A. Ferreira
Prestador de Serviços – SCRMG

M. Alves - 21 27 89 9 - 8
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 16.317.221
CPF - 148.130.456-93

SEDE: Rua Joaquina Camargo, nº 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 32060-000
e-mail: administrativo@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.821.747/0001-24




**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	ANTONIO CARLOS LEMOS
Nome do Prestador de Serviço:	Flaviano Ferreira de S. Lima
Oficina:	ARTES / ARTESANATO
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26 / 08 / 2018 a 29 / 09 / 2018
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	() Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? () Sim (X) 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 / 09 / 2018


Prestador de Serviços – SCRMG

 - 9197899.8
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

Rua Joaquim Camargo, nº 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 32060-000
administrativa@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.021.747/0001-24



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMO 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 Paranhos
Nome do Prestador de Serviço:	Regiane Lúcia Broom Luoca
Oficina:	Papacura
Quantidade de alunos atendidos:	80 alunos
Período:	26/08/2016 a 25/09/2016
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMO? () 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: ___/___/___

Regiane Lúcia Broom Luoca
Prestador de Serviços – SCRMO

Regiane Lúcia Broom Luoca - 2127899-8
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMO
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

SEDE: Rua Joaquim Camargo, nº 910 - Centro - Contagem/MG - CE
administrativo@scrmo.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMO
CNPJ 15.621.747/0001-24

34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 Mendes
Nome do Prestador de Serviço:	Natália Mariana Couv. Pinto
Oficina:	Teatro
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26/08/2023 a 25/09/2023
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: 27/09/2023

Natália Mariana Couv. Pinto
Prestador de Serviços – SCRBMG

Antônio Carlos Mendes
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Cristian Andrade Rocha
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 18.317.222
DE - 148.130.456-93

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	? PROGRAMA DE LEITURA
Nome do Prestador de Serviço:	TERESA RODRIGUES SAUNDERS
Oficina:	Arquitetura de História
Quantidade de alunos atendidos:	3.250,00
Período:	26/03/18 a 25/09/18
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	(X) Completa () Incompleta Houve notificação à SCRMG? (X) 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: 25/09/2018

TERESA RODRIGUES SAUNDERS
Prestador de Serviços – SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Juan Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
147 - 148.190.656-99

51111 - Rua Joaquim Carneiro, nº 1118 - Centro - Contagem/MG
administrativo@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-54



FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	SEDC
Nome do Prestador de Serviço:	Jane Nascimento Silva
Oficina:	Contação de Histórias
Quantidade de alunos atendidos:	3.250,00
Período:	26/08/18 a 25/09/18
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: 25/09/2018

Jane Nascimento Silva
Prestador de Serviços – SCRMG

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

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

[Assinatura]
Cristian Andrade Rocha
Presidente

SEDE: Rua Joaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem/MG - 556-0000
administrativo@scrmg.org.br

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

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 19.317.221
tel. 194.371.456-93

37



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	Trabalho Cristiana Rocha
Oficina:	Contos de Histórias
Quantidade de alunos atendidos:	3, 25, 100
Período:	26/08/2018 a 25/09/2018
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> Completa () Incompleta Heve 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?	<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: 25/09/2018

Prestador de Serviços – SCR MG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCR MG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Josian Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF 148.141.054-99

SEDE: Rua Joaquim Carnegois nº 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 34700-000
administrativo@scrmg.org.br
CNPJ 15921747/0001-34

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCR MG
CNPJ 15921747/0001-34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	Programa de Integração
Nome do Prestador de Serviço:	Felícia dos Reis Furtado
Oficina:	Contos de Infância
Quantidade de alunos atendidos:	3.240,00
Período:	26/08/18 a 25/09/18
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?	<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: 25/09/2018

Felícia dos Reis Furtado
Prestador de Serviços – SCRMG

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

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

Rua Joaquim Carneiro, nº 110 - Centro - Contagem/MG
admin@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34



FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	EM Newton Imazal
Nome do Prestador de Serviço:	Aline Gabriela Gonçalves
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26 / 08 / 2018 a 25 / 09 / 2018
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 / 09 / 2018

Prestador de Serviços – SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Jean Claude G. Dutra
RG - MG- 12.217.221
CPF - 142.130.456-93

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ - 15.921.747/0001-36

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRIMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUE**

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

Escola/Espaço:	E. M. Isabel Nascimento
Nome do Prestador de Serviço:	Aline Gabriel Gonçalves
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	2
Período:	26/08/18 a 25/09/18
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 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: 26/09/2018

Prestador de Serviços – SCRIMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.217.22
CPF - 148.120.456

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRIMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRIMG
CNPJ 15.637.741/0001-11

41



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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. Pedro de Alcântara
Nome do Prestador de Serviço:	Aline Gabrielle Gonçalves
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	2
Período:	26/08/18 a 25/09/18
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: 25/09/2018

Prestador de Serviços – SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Jean Claurto O. Dutra
RG - MG- 18.317.221
CPF - 148.190.456-99

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.741/0001-39

**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 EDUCAÇÃO INTEGRADA
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

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

Escola/Espaço:	Domingos Belem.
Nome do Prestador de Serviço:	Gabriela Martins Romalho
Oficina:	Escolas sem fronteiras.
Quantidade de alunos atendidos:	2
Período:	26 / 08 / 18 a 25 / 09 / 18
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?	<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: 25/09/2018

Gabriela Romalho
Prestador de Serviços - SCRMG

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

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Juan Claudio O. Dutra
SCRMG - MG - 18-317.221
CNPJ: 04.418.370/0001-04

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ: 04.418.370/0001-04



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
 ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 EDUCAÇÃO INTEGRADA
 INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

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

Escola/Espaço:	Maria Silva Leucas
Nome do Prestador de Serviço:	Maria Rita da Ressaca
Oficina:	PLE
Quantidade de alunos atendidos:	15
Período:	26 / 08 / 18 a 29 / 09 / 18
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 / 09 / 18

Maria Rita da Ressaca
 Prestador de Serviços – SCRMG

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

Jean Claude O. Duran
 RG - MG - 18.317-2
 CPF - 142.130.46

[Assinatura]
 Cristian Andrade Rocha - Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 CNPJ 15.621.747/0001-14

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	Matia do Vale - Contagem
Nome do Prestador de Serviço:	Maria Rita da Conceição Lima
Oficina:	PNB Psicopedagogia Clínica
Quantidade de alunos atendidos:	01
Período:	26/08/18 a 23/09/18
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 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: 25/09/2018

Maria Rita da Conceição Lima
Prestador de Serviços – SCRMG

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

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 14.621.747/0001-34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
 ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	PHANÉL GEORGES
Oficina:	Escola Sem Fronteiras
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26 / 08 / 2018 a 25 / 09 / 2018
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 / 09 / 2018

Phanel Georges
 Prestador de Serviços – SCRMG

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

[Assinatura]
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
 Cristian Andrade Rocha - Presidente
 Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 421 7470001-34

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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>Eduarte Lucia Braga</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Luciana de Araújo R. Batista</i>
Oficina:	<i>Ativ. Pedagógicas</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>26/08/2018 a 25/09/2018</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: *25/09/2018*

SCR Batista
Prestador de Serviços – SCRMG

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

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Rua dos Artistas nº 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 32041-440
administrativo@scrmg.org.br
CNPJ nº 05.821.747/0001-34

Joan Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.456-97

42



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	Eduarte Lucas Braga
Nome do Prestador de Serviço:	João Pires de Oliveira
Oficina:	Teatro
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	26/08/18 a 25/09/18
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": _____

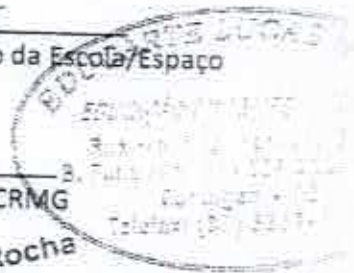
Data: 25/09/2017

João Pires de Oliveira
Prestador de Serviços – SCRMG

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

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

[Assinatura]
Cristian Andrade Rocha
Presidente



Cláudia O. Dutra
TE - 38.317.221
38.317.221

SEDE: Rua Joaquim Camargos nº 510 - Contagem - MG
administrativo@scrmg.org
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34

2 10



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	<i>Wisley J. Barreira</i>
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>26/08/17 a 25/09/17</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: *25/09/2018*

Wisley J. Barreira
Prestador de Serviços – SCRMG

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



[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

SEDE: Rua Joaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem - MG
administrativo@scrmg.org.br
Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 18.317.221
PP - 148.130.456-9

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Cnpj 15.821.747-000/34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 Santa Luzia - Contagem</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Guilherme Soares dos Santos</i>
Oficina:	<i>Oficina de Arte</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>25/08/18 a 25/09/18</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: *25/09/2018*

Guilherme Soares dos Santos
Prestador de Serviços – SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Cristian Andrade Rocha
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Henri Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
tel. 3.09.130.450-99

SEDE: Rua Joaquim Camargo, nº 310 - Centro - Contagem/MG

adm.nlstretelyo@ps.scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 Estadual Lucas Freire</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Atéria Cristina Pente</i>
Oficina:	<i>Integrada</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>25/08/18 a 25/09/18</i>
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: 25/09/2018

Atéria Cristina Pente
Prestador de Serviços – SCRMG

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

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

Rua Joaquim Camargo nº 310 - Centro - Contagem - MG
administrativo@scrmg.org.br
Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.821.747/0001-34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	Eduardo Lucas Braga
Nome do Prestador de Serviço:	Tiamara de Guimarães Brito
Oficina:	Oficina Pedagógica
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	25/08/18 a 25/08/18
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: 25/08/2018

Prestador de Serviços – SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

SEDE: Rua Joaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem - MG - 32041-440
administrativo@scrmg.org.br
Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.821.747/0001-34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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>Colégio Amador Teófilo</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Evales Dantas de Senabizinho</i>
Oficina:	<i>Artes</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>26/07/18 a 25/09/18</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: *25/09/18*

Evales Dantas de Senabizinho
Prestador de Serviços – SCRMG

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

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

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Rua Joaquim Carrapatos nº 310 - Centro - Contagem - MG
administrativo@scrmg.org.br
CNPJ 15.621.747/0001-24



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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>Educante Lucas Braga</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Edson Vinicius</i>
Oficina:	<i>Artes</i>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>25/08/2017 a 25/09/2017</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: *25/09/2017*

[Assinatura]
Prestador de Serviços - SCRMG

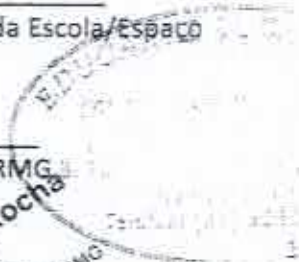
[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 148.130.457-71

SFDE: Rua Joaquim Camargo nº 310 - Centro - Contagem
administrativo@scrmg.org

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-24





**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	EDUARTE ESTACÃO DO SABER
Nome do Prestador de Serviço:	FABIANA DE CARVALHO RODRIGUES
Oficina:	LANÇA
Quantidade de alunos atendidos:	30
Período:	20/08/2017 a 15/09/2017
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>PROTA JUSTIFICADA: PROBLEMAS DE SAÚDE NA FAMÍLIA</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: 20/09/2017

EDUARTE ESTACÃO DO SABER
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Vitoriano da Silva, 820
Bairro São Vito - CEP 32510-200
Contagem / MG
Tel.: 3352-2817



Prestador de Serviços – SCRMG



Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 102.120.456-93

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

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/000134



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
 ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	<u>Íverson Marcos Rodrigues Soares</u>
Oficina:	<u>Apoio Pedagógico</u>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<u>26/08/2018 a 25/09/2018</u>
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?	<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: 25/09/2018

Íverson Marcos Rodrigues Soares
 Prestador de Serviços – SCRMG

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

[Assinatura]
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
 Cristian Andrade Rocha - Presidente



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

SEDE: Rua Joaquim Carneiro, nº 310 - Centro - Contagem/MG

Cristian Andrade Rocha
 Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 CNPJ 15.621.747/0001-34

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	CAEE - Antônio Carlos Lemos
Nome do Prestador de Serviço:	Lucimar Ap. R. Rezado
Oficina:	Artesanato
Quantidade de alunos atendidos:	41
Período:	27/08/2018 a 25/09/2018
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<input checked="" type="checkbox"/> 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?	() 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: 25/09/2018

Lucimar Ap. R. Rezado
Prestador de Serviços – SCRMG

[Assinatura] - 2127899
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 12.317.221
PF - 168.130.456-93

SEDC - Rua Joaquim Camargos nº 319 - Centro - Contagem
administrativa@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ - 15.621.747/0001-34

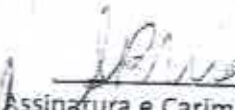
**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
 ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
 INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

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

Escola/Espaço:	CAEE Antonio Carlos Lemos
Nome do Prestador de Serviço:	José Flávia Marques
Oficina:	Musicalização e Percussão
Quantidade de alunos atendidos:	80
Período:	26/10/2018 a 25/10/2018
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: 25/10/2018


 Prestador de Serviços – SCRMG

 - 212.7899-1
 Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Cristian Andrade Rocha
 Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 Rua ...
 CNPJ: 15.621.747/0001-34

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
 Cristian Andrade Rocha - Presidente

... 310 - Centro - Contagem/MG - CEP 32041-440
 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 026/2017 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 ESTÁGIO DO SIFEE
Nome do Prestador de Serviço:	PEPERSON JUNIO DAS SANTAS BANDEIRAS
Oficina:	CRUZEIRA
Quantidade de alunos atendidos:	60
Período:	16/12/2017 a 15/12/2017
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: 15/12/2017

[Assinatura]
Prestador de Serviços – SCRMG

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

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jean Claude O. Dutra
RG - MG - 18.317.221
CPF - 149.130.456-93

SFDE | Rua: Jozequim Camargo nº 310 - Centro - Contagem/MG
administrativo@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34

60



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	EDUARTE ESTÁGIO DO JAPAL
Nome do Prestador de Serviço:	VALERIA MARCILIA M. SILVA
Oficina:	ACOMPANHAMENTO ESCOLAR
Quantidade de alunos atendidos:	30
Período:	10/07/17 a 15/09/17
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 (\) Não houve demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação da prestação de serviços foi alcançado:	(\) Sim () Não Justificativa para "Não": _____
A Prestação de Serviço foi executada com atendimento de qualidade:	(\) Sim () Não Justificativa para "Não": _____

Data: 21/09/2017

EDUARTE ESTÁGIO DO JAPAL
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Vitoriano de Sá, 888
Bairro Bela Vista - CEP 32215-045
Contagem, / Mg
Fone 3452-4217

Valéria M. Silva
Prestador de Serviços – SCRMG

Cristian Andrade Rocha
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço
Coordenador
Mat: 06 3273

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Coord. Claudio O. Dutra
R.O. - MG - 18.312-221
Fone 3456-99

SEDE: Rua Joaquim Camargo nº 910 - Centro - Contagem/MG
administrativo@scrmg.org.br

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 ESTACÃO DO SABER
Nome do Prestador de Serviço:	MARCELE MIDANHA DE MATEUS
Oficina:	ESPORTE
Quantidade de alunos atendidos:	60
Período:	26/12/2017 a 25/12/2017
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>PRESTADO MÉDICO - PERÍODO 26 a 26/12</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: 25/12/2017

[Assinatura]
Prestador de Serviços – SCRMG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço
2036 Jettens, 2033
Coordenadora
Mat: 05 357

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

Rua Joaquim Carneiro nº 310 - Centro - Contagem - MG
adm@scrmg.org.br

EDUCARTE ESTACÃO DO SABER
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Vitoriano do Sá, 2027
Bairro Bela Vista - CEP 32210-000
Contagem / MG
Tel: 3382-2217

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34



Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO

Atesto que o(a) Sr(a) Nwci de F. Almeida
portador da Carteira Profissional nº _____
e Carteira de Identidade nº _____

Não apresente ao exame clínico de rotina realizado nesta data sinais de doenças infecto-contagiosas, de alterações evidentes de órgãos dos sentidos ou vícios de conformação física. Durante a entrevista não evidenciou sinais de déficit ou doença neuro-psiquiátrica. (Este atestado não é válido como exame admissional, demissional ou periódico para fins de legislação a saúde do trabalhador vide portaria nº 24 de 29/12/94 do Ministério do Trabalho).

Compareceu nesta data para consulta / exame, tendo permanecido na unidade no período de _____ às _____ horas.

Necessita permanecer afastado do trabalho por 5 (cinco) dias a partir de 12/09/18 por motivo de doença CID: H 830. (e pedido do paciente). (Este atestado é válido p/ finalidades prevista no art. 1435 1º do Decreto 2172 de 05/03/97 e Resolução CFM 1190/84 e será expedido para justificar o afastamento do trabalho de 1 a 15 dias).

Deverá afastar-se do trabalho no período de _____ (_____) dias a partir de ____/____/____

conforme o dispositivo no inciso XVII, art 7º capítulo II, título II da Constituição Federal de 05/10/88 (Licença - Maternidade).

OBS. Este Atestado perderá o valor em caso de rasura e de preenchimento de mais de um campo

UNIDADE DE SAÚDE	
DATA <u>12/09/18</u>	ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL <u>Elton Silveira Rocha</u> MÉDICO CRM-MG 21712

Jean Claude O. Dutra
RG - MG- 18.317.221
CPF - 148.130.496-93

63



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	GUEISON EMERSON DOS SANTOS SANTOS
Oficina:	PODUSSÃO
Quantidade de alunos atendidos:	60
Período:	26/08/2017 a 15/09/2017
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: <u>60</u>
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: 15/09/2017

EDUCARTE ESTAÇÃO DO SABER
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Vilares do Sá, 88, 887
Bairro São Vito - CEP 32010-340
Contagem / MG
Tel.: 3382-3317

[Assinatura]
Prestador de Serviços – SCRMG

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

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

SEDE: Rua Joaquim Camargo, nº 310 - Centro - Contagem/MG
Jean Claude O. Dutra
RG - MG-18.317.221
CPF - 108.130.456-93

administrativo@strmg.org

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.821.747/0001-34

FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 ESTÁÇÃO DO SABER
Nome do Prestador de Serviço:	HILSON MIR COTRANC
Oficina:	CIRCO
Quantidade de alunos atendidos:	60
Período:	de 10/2/2017 a 25/10/2017
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>VIAGEM</u>
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() 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: 25/10/2017

[Assinatura]
 Prestador de Serviços – SCRMG

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

EDUCARTE ESTÁÇÃO DO SABER
 Educação
 Integral / Integrada
 Rua Carlos Vilhiano de Sá, 874
 Bairro Bela Vista - CEP 32016-040
 Contagem / MG
 Tel.: 3382 - 8817

[Assinatura]
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jean Claude O. Dutra
 RG - MG - 18.317.221
 CPF - 149.120.456-93

Rua Joaquim Camargos nº 810 - Centro - Contagem - MG
 administrativo@scrmg.org.br
 CNPJ 15.824.942/0001-34

**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
 ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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. Lúgia Magalhães
Nome do Prestador de Serviço:	Adilson Luiz Caetano
Oficina:	circó
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	20/08/18 a 25/08/18
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/espaco 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: 25/9/18

E. M. PROF. LÚGIA MAGALHÃES
 Louane de Macedo Moraes
 Diretora Escolar
 Matrícula: 01421898


 Prestador de Serviços - SCRMG


 Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço


 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jeani Claude O. Dutra
 RG - MG - 10.217.222
 CEP - 34.810-050-99

SEDE: Rua Joaquim Camargo nº 310 - Centro - Contagem/MG
 administrativo@scrmg.org.br
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 CNPJ 15.621.747/0001-54



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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:	<i>Eduarte Lupo Magalhães</i>
Oficina:	<i>Grupo Stelari 5. Serrano</i>
Quantidade de alunos atendidos:	<i>clube Corchaes</i>
Período:	<i>150 alunos</i>
O Prestador de Serviço cumpriu a carga horária contratada:	<i>26/08/18 a 25/09/18</i> (<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: 25/09/18

E. M. PROF. LÍGIA MAGALHÃES
Louane de Macedo Moraes
Diretora Escolar
Matrícula: 01421898

[Assinatura]
Prestador de Serviços – SCRMG

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

[Assinatura]
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.521.747/0001-34

Rua Ibaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem/MG
administrativo@scrmg.org.br



**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 ESTÁÇÃO DO SABER
Nome do Prestador de Serviço:	IVANA STEFANI DAMASCO FERREIRA
Oficina:	CÍRCULO
Quantidade de alunos atendidos:	60
Período:	16/12/17 a 19/12/17
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: FOLTA JUSTIFICADA: DOENTE
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	() Completa () Incompleta (X) Não houve demanda Justificativa:
O objetivo da contratação de 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: 20/12/2017

EDUCARTE ESTÁÇÃO DO SABER
Educação Integral / Integrada
Rua Carlos Vitoriano da Silveira, 200
Bairro Belo Vale - CEP 32210-000
Contagem / MG
Tel.: 3302-3317

Prestador de Serviços - SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço
Coordenadora
Mat: 33 3372

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jean Claude D. Dutra
RG - MG - 18.317.221
PF - 142.130.456-93

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

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.621.747/0001-34

**FORMULÁRIO I - AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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 ESTÁGIO DO JARDIM
Nome do Prestador de Serviço:	VIVIANE PROENÇA MARQUES
Oficina:	acompanhamento escolar
Quantidade de alunos atendidos:	20
Período:	26/07/2017 a 23/09/2017
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>faltas pontuais devido a ausência de saúde na família</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": _____

EDUCARTE ESTÁGIO DO JARDIM
Educação
Integral / Integrada
Rua Carlos Vilanova do Sá, 809
Bairro Belo Vale - CEP 32210-000
Contagem / MG
Tel.: 3322-4217

Data: 13/09/2017

[Assinatura]
Prestador de Serviços - SCRMG

[Assinatura]
Assinatura e Carimbo da Direção da Escola/Espaço
Coordenadora
Net: 06 3372

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
CNPJ 15.821.747.0001-24

SEINF - Rua Joaquim Camargo, nº 310 - Centro - Contagem - MG
contagem@scrmg.org.br

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
 ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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>Lígia Magalhães</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Leerson Jaime de Souza</i>
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>23/10/2018 - 23/10/2018</i>
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: *23/10/2018*

**E. M. PROF. LÍGIA MAGALHÃES
 Louane de Macedo Moraes
 Diretora Escolar**

Matrícula: 01621298

Leerson Jaime de Souza
 Prestador de Serviços – SCRMG

Leerson
 Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
 Cristian Andrade Rocha - Presidente

Jean Claude O. Dutra
 RG - MG- 18.317.221
 11 3100 456.93

Cristian Andrade Rocha
 Presidente
 Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
 CNPJ 15.621.747/0001-34

**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 EDUCAÇÃO INTEGRADA E
INTEGRAL - SCRMG E SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO DE CONTAGEM - SEDUC**

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

Escola/Espaço:	<i>Escola Estadual Perseu</i>
Nome do Prestador de Serviço:	<i>Robsoni Gomes de Souza</i>
Oficina:	
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<i>22/08/18 a 25/08/18</i>
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: <i>O sistema não deu 24/09/2018.</i>
As demandas extras (via e-mail ou ofício) da escola/espço foram atendidas?	(x) Completa () Incompleta () NÃO HÁ demanda Justificativa: _____
O objetivo da contratação de 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: *28/09/2018*

Robsoni Gomes de Souza
Prestador de Serviços – SCRMG

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



Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
(CNPJ) 15.921.747/0001-34



**FORMULÁRIO I – AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS
ATENDIMENTO AO TERMO DE COLABORAÇÃO Nº 026/2017 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>Escola Amas Breje</u>
Nome do Prestador de Serviço:	<u>Saul Pereira Eller</u>
Oficina:	<u>Ativ. Pedagógica</u>
Quantidade de alunos atendidos:	
Período:	<u>30/08/2018 a 25/09/2018</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 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: 25/09/2018

Prestador de Serviços – SCRMG

Assinatura e Carimbo - Direção da Escola/Espaço

Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais – SCRMG
Cristian Andrade Rocha - Presidente

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

Cristian Andrade Rocha
Presidente
Sociedade Cultural e Religiosa de Minas Gerais - SCRMG
R. Joaquim Camargos nº 310 - Centro - Contagem - MG - 32204-100
Fone: (51) 3217-7470
E-mail: admin@scrmg.org.br