

## **ANEXO V.7**

### **PLANO DE AÇÃO PROGRAMAS DE APRENDIZAGEM**

#### **PLANO DE AÇÃO PARA (Colocar ano(s))**

#### **MODALIDADE DE INSCRIÇÃO: ATENDIMENTO**

#### **MUNDO DO TRABALHO**

Programa de Aprendizagem de Adolescentes, Jovens e Pessoas com Deficiência

#### **NOME DO SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO OU BENEFÍCIO.**

#### **DESCRIÇÃO**

Descrever em UM parágrafo no que consiste o Serviço, Programa, Projeto ou Benefício.

#### **A) PÚBLICO ALVO**

- (  ) Pessoas em situação de extrema pobreza;
- (  ) Integrantes de Programas Sociais;
- (  ) Beneficiários de Programas de Transferência de Renda;
- (  ) Famílias com renda per capita de até meio salário mínimo;
- (  ) Pessoas em situação de vulnerabilidade e ou risco social;
- (  ) Pessoas com deficiência.

B) Caso a OSC tenha atendimento destinado a adolescentes de 14 a 18 anos, qual o número do Registro do Conselho Municipal? \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_\_\_

C) É garantida a gratuidade, é exigido algum tipo de contraprestação ao usuário?

D) Qual a porcentagem de participantes da Formação Inicial e ou do Programa de Aprendizagem que integram o público prioritário da assistência social? (Resolução 01/2013 - CNAS)\_\_\_\_\_

\* Ver Documento Orientador, Bloco Para Quem (Página 7): 50% das pessoas atendidas pertencem ao público prioritário.

E) A entidade assegura a prioridade de contratação de Aprendizes de 14 a 18 anos?  
(  ) sim (  ) não

- F) Qual a porcentagem do público da assistência social, coneluientes da Formação Inicial em ações de inclusão produtiva (aprendizagem profissionalizante, economia solidária, qualificação profissional, etc)?

**2. ORIGEM DOS RECURSOS (Recursos utilizados especificamente neste serviço, programa, projeto ou benefício).**

FONTE	VALOR ANUAL (R\$)
Ex: Fundo Nacional de Assistência Social	40.000,00
Ex: IPTU (isento)	4.800,00
Ex: Cota Patronal (isento)	100.000,00
<b>EX: TOTAL GERAL</b>	<b>144.800,00</b>

**3. INFRAESTRUTURA DO SERVIÇO, PROGRAMA, PROJETO OU BENEFÍCIO**

**3.1 RECURSOS FÍSICOS**

RECURSOS FÍSICOS	QUANTIDADE
Ex: Recepção com 22,5 m <sup>2</sup>	01
Ex: Sala para realização de Oficinas com 40,0 m <sup>2</sup>	06

A) A estrutura física mencionada é compartilhada com outros projetos/serviços?

Sim  Não

B) O espaço para realização das atividades é próprio da OSC?

Sim  Não

Se não, a quem pertence e como se dá a utilização:

C) Existem aspectos de acessibilidade?

Sim  Não Se sim, quais ?

### **3.2 RECURSOS MATERIAIS**

A) Material Permanente:

RECURSOS MATERIAIS PERMANENTES	QUANTIDADE
Ex: Mesas	25
Ex: Computador com acesso a internet	02

B) Material de Consumo: Qual tipo de material de consumo principal para realização da proposta? A OSC possui material de consumo suficiente para realização da proposta?

C) Oferece lanches para os participantes? ( ) sim ( ) não

### **4. RECURSOS HUMANOS**

#### **4.1 GESTOR / COORDENADOR**

Nome completo:

Escolaridade: ( ) médio ( ) superior ( ) superior+pós

Curso: \_\_\_\_\_

Registro em Conselho de Classe (se for o caso):

vínculo: horas:

#### **4.2 EQUIPE DE REFERÊNCIA NÍVEL SUPERIOR**

(Resolução CNAS nº 17 de 20/06/2011)

NOME	CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO	HORAS SEMANAIS
Ex: Maria da Silva	Assistente Social	CLT	30

**4.3 EQUIPE DE REFERÊNCIA NÍVEL MÉDIO E FUNDAMENTAL**  
(Resolução CNAS nº 09/2014)

NOME	CARGO/FUNÇÃO	VÍNCULO	HORAS SEMANAS
Ex: Maria da Silva	Educador Social	CLT	40

**São realizadas capacitações para os profissionais? Qual periodicidade e carga horária?**

**5. PLANEJAMENTO DAS AÇÕES**

5.1 Como é realizado o planejamento das ações?

5.2 Como é garantida a continuidade das ações?

5.3 Os usuários contribuem com a participação no planejamento?

**6. DESCRIÇÃO DAS AÇÕES PLANEJADAS COM CRONOGRAMA**

**Atenção! Escreva somente das ações que executa quanto ao Programa de Aprendizagem.**

**Programa de Aprendizagem de Adolescentes, Jovens e Pessoas com Deficiência (Res. CMAS nº 82/2015))**

6.1 JUSTIFICATIVA

6.2 OBJETIVO GERAL

6.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

**7 PERIODICIDADE / CAPACIDADE DE ATENDIMENTO / VAGAS OFERTADAS**

7.1 Quanto à Formação Inicial (conteúdo preparatório que antecede o encaminhamento para as entrevistas, para vagas de trabalho na condição de Aprendiz): Quantas turmas serão ofertadas ao ano? Com quantas vagas por turma e ao ano?

7.2 Quanto ao Programa de Aprendizagem: Quantos cursos validados junto ao Governo Federal a instituição possui? Qual a previsão de vagas para cada curso?

Quantas turmas? Considerando o número de empresas parceiras e total de cotas de cada empresa.

## 8 ESTRATÉGIAS (AÇÕES PLANEJADAS)

Descreva aqui as ações planejadas e responda as seguintes perguntas:

8.1 A Instituição oferta Formação Inicial e Programa de Aprendizagem?

8.2 Caso oferte Formação Inicial, qual a carga horária?

8.2.1 Quantos aos conteúdos da Formação Inicial:

- *Eixo Direitos Humanos e Sociais - Carga Horária:*
- *Eixo O Jovem e o Mundo do Trabalho - Carga Horária:*
- *Eixo Informática Básica - Carga Horária:*
- *Eixo Processos de Trabalho - Carga Horária:*

8.3 Escreva sobre as atividades externas: (Caso tenham)

8.4 A aprendizagem profissionalizante é compatível com a frequência escolar?

( ) sim ( ) não Como isso pode ser garantido?

8.5 Existem ações de preparação prévia ao contrato de aprendizagem? Se sim, descreva:

8.6 Como é realizado o acompanhamento da vida escolar do adolescente?

8.7 A entidade garante privacidade e sigilo nos atendimentos particularizados?

8.8 Como a entidade faz o acompanhamento do adolescente nas instituições empregadoras?

8.9 A entidade realiza acompanhamento das atividades teóricas e práticas do Programa de Aprendizagem mediante registro documental?

8.10 A entidade realiza avaliação do programa de aprendizagem, mediante registro, com a participação do aprendiz e da empresa?

8.11 Há previsão de carga horária de planejamento e avaliação com a equipe?

( ) sim ( ) não

Se sim, qual carga horária \_\_\_\_\_

8.12 O Programa de Aprendizagem considera a lista das Piores Tipos de Trabalho Infantil (Lista TIP da OIT) para desenvolvimento das atividades práticas permitidas a aprendizes com idade entre 14 e 18 anos? Como?

## 9 CRONOGRAMA

## 10 DOCUMENTOS

- 10.1 Possui declaração de validação dos cursos inscrito no Cadastro Nacional da Aprendizagem (CNAP do Governo Federal)? ( sim) ( não) (Atenção: Anexar cópia válida do documento).
- 10.2 Com, e ou quais instituições empregadoras a entidade possui contrato ou convênio para contratação dos adolescentes/jovens?

## **11. ABRANGÊNCIA TERRITORIAL / ARTICULAÇÃO**

- A. Descrever qual é a abrangência territorial deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício, ou seja, se o público é proveniente ou não da região específica. (Território de origem).
- B. Como se articula com a rede socioassistencial?
- C. Os profissionais quando identificam alguma situação que necessite de acompanhamento social acionam o CRAS ou CREAS de referência?

## **12. FORMA DE PARTICIPAÇÃO DOS USUÁRIOS**

Descrever como os usuários deste Serviço, Programa, Projeto ou Benefício participam na elaboração dos critérios, na definição das prioridades, no desenvolvimento do trabalho, e na avaliação da qualidade dos serviços prestados, demonstrando as estratégias que serão utilizadas em todas as etapas do plano: elaboração, execução, avaliação e monitoramento.

## **13. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Descrever como este Serviço, Programa, Projeto ou Benefício é monitorado e avaliado pela equipe da própria Unidade e por órgãos externos. Quais os instrumentos utilizados para o registro das informações, qual a periodicidade da elaboração de relatórios quantitativos, quem tem acesso a estes produtos do monitoramento e avaliação interna, se há monitoramento e avaliação de órgãos externos, quais os indicadores de monitoramento e avaliação.

### **13.1 AÇÕES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

<b>AÇÃO</b>	<b> DESCRIÇÃO</b>
-------------	-------------------

<b>Exemplo 1: Reuniões</b>	Semanalmente são realizadas reuniões com a equipe (...)
<b>Exemplo 2: Pesquisa de satisfação</b>	Pesquisa de satisfação (....)
<b>Exemplo 3: Participação nas atividades propostas</b>	Lista de presença(....)
....	

- A) Quais registros serão realizados para comprovar a participação dos sujeitos envolvidos?
- B) Por meio de que tipo de instrumento de registro será possível identificar o perfil do público atendido?

#### **14. DECLARAÇÃO**

Na qualidade de representante legal da instituição, declaro sob as penas da lei, que as informações prestadas neste documento são expressão da verdade e possuem Fé Pública.

....., / / Loca e data	<hr/> Nome do Responsável Legal Nome da Unidade
---------------------------	--

ANEXAR:

- REGISTROS FOTOGRÁFICOS
- LISTAS DE PRESENÇA