

**INSTRUMENTO DE INSPEÇÃO: SERVIÇOS DE EXECUÇÃO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS EM MEIO ABERTO - LIBERDADE ASSISTIDA E PRESTAÇÃO DE SERVIÇO À COMUNIDADE.**

Município:	Data da Inspeção:
Promotor(a) Responsável(s) pela Inspeção:	

**1. IDENTIFICAÇÃO DO SERVIÇO**

Endereço Completo:	Data da implantação:
Telefone: Fax:	Local de Funcionamento do Serviço (CRAS, CREAS e outros) :
E-mail:	
Órgão Gestor ao qual o Serviço está vinculado:	Período de funcionamento:
Nome completo Coordenador:	
Fonte de financiamento: ( ) Federal ( ) Estadual ( ) Municipal	
Observação: _____	

**2. CAPACIDADE ATENDIMENTO**

Capacidade de Atendimento: _____ Nº atendidos no dia da inspeção: _____ masculino _____ feminino O ingresso do adolescente no Serviço tem ocorrido mediante a apresentação de Guia de Execução, devidamente expedida pela autoridade judiciária? ( ) Sim ( ) Não
--

**3 - GESTÃO DO SERVIÇO**

<p>Quanto à coleta e ao registro de dados e informações</p> <p>a) O Serviço consolida mensalmente os dados referentes a entradas e saídas dos adolescentes no Serviço? ( ) Sim ( ) Não</p> <p>b) O Serviço consolida mensalmente os dados referentes ao perfil do adolescente? ( ) Sim ( ) Não.</p> <p>Observações: _____</p>
<p>4 Exigência do SINASE (vide item 6.3.1.1, p.100).</p> <p>5 De acordo com as diretrizes do SINASE, no Projeto Pedagógico, deve constar, dentre os seus princípios norteadores, o Regimento Interno (SINASE, vide item 5.1.2. p. 75). De igual forma, o Regimento Interno é uma exigência da Lei N] 12.594/12 (vide art. 11, III).</p> <p>6 Exigência prevista no SINASE (vide item 6.3.1.1, p.100).</p>
<p>Quanto à avaliação e fiscalização.</p> <p>a) Há um processo de monitoramento e avaliação do cumprimento da medida realizado pelo próprio Serviço e/o pelo seu órgão gestor? ( ) Sim ( ) Não</p> <p>- Em caso de resposta positiva, informar como ocorre esse processo:</p> <p>_____</p>
<p>b) O Serviço recebe fiscalização periódica e sistemática do:</p> <p>Ministério Público? ( ) Sim ( ) Não Poder Judiciário? ( ) Sim ( ) Não</p> <p>Outros (especificar): _____</p> <p>- Em caso de resposta positiva, informar a periodicidade das visitas:</p> <p>_____</p>

**4. RECURSOS HUMANOS**

<p>a) Há critérios objetivamente definidos quanto ao perfil e habilidades específicas dos profissionais que integram ou venham a integrar a equipe do serviço? ( ) Sim ( ) Não</p> <p>- Em caso de resposta positiva, especificar:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>b) O Serviço conta com estagiários? ( ) Sim ( ) Não</p> <p>- Em caso de resposta positiva, identificar o número de estagiários e a área de atuação:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
<p>Quanto à composição da equipe</p> <p>Solicitar preenchimento de planilha referente à composição da Equipe que atua no serviço. (anexa)</p> <p>a.1 ) Faltam profissionais para compor a equipe? ( ) Sim ( ) Não.</p> <p>Quais? _____</p>