**QUESTIONÁRIO DE MONITORAMENTO, ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DOS PROJETOS SOCIAIS, BENEFICIADOS COM RECURSOS DO CONSELHO NACIONAL DO BRASIL**

**1 – RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO**

*Deverá ser apresentado no decorrer da realização do projeto, informando seu andamento e funcionamento. Deve ser enviado ao CNB até 8 meses do recebimento dos recursos.*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NÚMERO DO PROJETO: | |  | EDIÇÃO DO PROJETO: | | | |  | |
| NOME DO PROJETO: | |  | | | | | | |
| NOME DA UNIDADE BENEFICIADA: | |  | | | | | | |
| EMAIL (S): | |  | | | | | | |
| TELEFONES: | |  | | | | | | |
| C. METROPOLITANO: | |  | | | | | | |
| DATA DO RECEBIMENTO DOS RECURSOS NA UNIDADE: | | | |  | | | | |
| VALOR RECEBIDO DO CNB: | | | | R$ | | | | |
| PADRINHO: | |  | | | | | | |
| TELEFONE DO PADRINHO: | |  | EMAIL DO PADRINHO: | | | |  | |
| **RELATÓRIO DA VISITA/ACOMPANHAMENTO** | | | | | | | | |
| Foi elaborado Relatório inicial e entregue ao Conselho Metropolitano? No Relatório foram anexados todos os comprovantes de pagamentos e recebimentos? | | | | | | | | SIM NÃO |
| JUSTIFICATIVA (CASO NECESSÁRIO) | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| A data de início do projeto corresponde ao que foi proposto? Caso a resposta seja negativa, justifique o motivo pelo qual o início do projeto teve que ser adiado. | | | | | | | SIM NÃO | |
| JUSTIFICATIVA (CASO NECESSÁRIO) | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Os recursos solicitados ao Conselho Nacional foram totalmente liberados? E as outras fontes de recursos previstas foram alocadas ao projeto? Todos os recursos foram aplicados conforme cronograma? | | | | | | SIM NÃO | | |
| JUSTIFICATIVA (CASO NECESSÁRIO) |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| O público alvo do projeto foi atendido de forma efetiva? Quais as contribuições que o projeto trouxe ao público alvo? | | | | | SIM NÃO | | | |
| JUSTIFICATIVA (CASO NECESSÁRIO) |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| O projeto já alcançou os resultados esperados, como previstos? Os beneficiários já foram promovidos? Ou quando espera que isso aconteça? Explique e Justifique. | | | | | | SIM NÃO | | |
| JUSTIFICATIVA: |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

Faça uma breve avaliação, destacando as questões positivas e negativas enfrentadas na realização do projeto.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**5 – PARECERES\***

*\*Neste item serão colhidas as aprovações dos Conselhos hierarquicamente superiores. Importante que todos escalões tomem conhecimento do andamento do projeto na íntegra, pois são corresponsáveis.*

**5.1 – Parecer do Conselho Particular**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**5.2 – Parecer do Conselho Central**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**5.3 – Parecer do Conselho Metropolitano**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |