

TIMBRE DO MUNICÍPIO

Relatório da **XX**
Conferência Municipal
de Assistência Social
do Município **XX** –
Bahia.

A xx Conferência Municipal de Assistência Social foi realizada aos **XXXX** do mês de **XXXXX** de dois mil e dezenove às **XX** horas, no **XXXX**, Situado à **XXXXXXXXXX**

O Relatório que ora apresenta-se reúne as principais informações sobre o processo de realização e os resultados da **XXXXX** Conferência Municipal de Assistência Social, convocada por meio Decreto nº **XX, XXXX** de **XX** de **XXXX** de 2019, conjuntamente, pelo Prefeito do Município **XXXXXXXXXXXXXX** e pelo (a) Presidente do Conselho Municipal de Assistência Social.

A **XX** Conferência sob tema ASSISTÊNCIA SOCIAL: DIREITO DO POVO, COM FINANCIAMENTO PÚBLICO E PARTICIPAÇÃO SOCIAL, teve como objetivo analisar, propor e deliberar, com base na avaliação local, as diretrizes para gestão e financiamento do Sistema Único da Assistência Social, reconhecendo a corresponsabilidade de cada ente federado.

O presente documento vem detalhando a partir da seguinte estrutura: a primeira parte versa sobre o registro e a sistematização da **XX** Conferência de Assistência Social, em que estão destacadas as informações gerais sobre o município **XXXXXXXXXXXXX**, o período de realização do evento, o quantitativo de delegados participantes, convidados, observadores e pré-conferências. Na segunda parte, segue a síntese das atividades desenvolvidas durante a conferência, conforme a programação estabelecida. Na sequência, apresenta-se a análise das deliberações por eixo. E por último, a avaliação geral do evento, com destaque para os principais pontos positivos e negativos.

O esforço empreendido pela Comissão de Relatoria consistiu em consolidar os debates realizados e apresentar as deliberações/propostas aprovadas na Plenária pelo conjunto dos delegados e delegadas. **Espera-se que A Equipe de Relatoria Estadual**, ao analisar este Relatório, possam ter a oportunidade de selecionar no seu conteúdo as principais diretrizes e orientações no sentido de afirmar os seus objetivos para efetiva consolidação do SUAS.

Registro do processo da **XX Conferência Municipal de Assistência Social**

I – Informações Gerais sobre a Conferência Municipal de Assistência Social

| | | |
|----|-------------------------------|--|
| 1 | Nome do Município | |
| 2 | UF | |
| 3 | Código IBGE | |
| 4 | Porte do Município | |
| 5 | Identificação da Conferência | |
| 6 | Data de Início | |
| 7 | Data de término | |
| 8 | Total de horas de realização | |
| 9 | Local de realização | |
| 10 | Número total de participantes | |

II – Quantitativo de delegados da Conferência Municipal de Assistência Social por categoria:

| | | | | | |
|-------|--|-----------------|---------------|-----------|----------------|
| | | Sociedade Civil | | | Governamentais |
| | | Usuários | Trabalhadores | Entidades | |
| Total | | | | | |

III – Quantitativo de pessoas envolvidas com a organização e a realização da Conferência Municipal de Assistência Social:

| Quantitativo | Caracterização |
|--------------|----------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

IV – Eventos de Mobilização e Preparação que antecederam a Conferência Municipal de Assistência Social:

| Quantitativo | Tipo de Eventos de Mobilização e Preparação |
|--------------|---------------------------------------------|
| | |

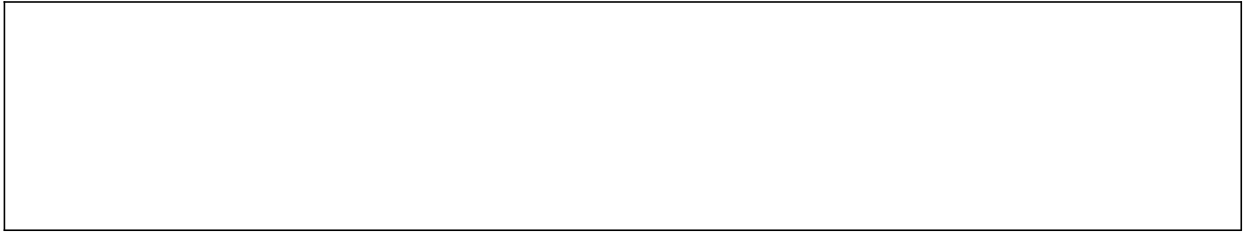
| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |
| | |

V - Quantidade de pessoas que participaram dos Eventos de Mobilização e Preparação que antecederam a Conferência Municipal de Assistência Social:

| Tipo de Eventos de Mobilização | Total de Participantes |
|--------------------------------|------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |

VI - Ato de Convocação da Conferência Municipal de Assistência Social:

VII - Programação da Conferência Municipal de Assistência Social:



VIII - Registro dos resultados dos Grupos de Trabalho na Conferência Municipal de Assistência Social:

EIXO 1 - DEMOCRACIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL (REFERENTE AO EIXO 3 - PARTICIPAÇÃO SOCIAL)

| | PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO | PRIORIDADES PARA O ESTADO | PRIORIDADES PARA UNIÃO |
|----------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |

EIXO 2 - GESTÃO E FINANCIAMENTO PÚBLICO (REFERENTE AO EIXO 2 - FINANCIAMENTO PÚBLICO)

| | PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO | PRIORIDADES PARA O ESTADO | PRIORIDADES PARA UNIÃO |
|----------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |

EIXO 3 - DIREITOS SOCIOASSISTENCIAIS E O DEVER DO ESTADO (REFERENTE AO EIXO 1 - A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO DIREITO DO POVO)

| | PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO | PRIORIDADES PARA O ESTADO | PRIORIDADES PARA UNIÃO |
|----------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |

IX - Registro das Deliberações da Plenária Final da Conferência Municipal de Assistência Social:

| Deliberações para o município | | |
|--------------------------------------|---------------------|-------------|
| | DELIBERAÇÕES | Eixo |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

| | | |
|-----------|--|--|
| 6 | | |
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |

| Deliberações do município para o Estado | | |
|------------------------------------------------|--|-------------|
| DELIBERAÇÕES | | Eixo |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |

| Deliberações do município para a União | | |
|-----------------------------------------------|--|-------------|
| DELIBERAÇÕES | | Eixo |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |

TIMBRE DO MUNICÍPIO

| | | |
|----------|--|--|
| | | |
| 4 | | |

X – Avaliação da Conferência Municipal de Assistência Social:

| | |
|---------------------------------------------------------------------|--|
| Total de fichas de avaliação preenchidas pelos participantes | |
| Total de fichas de avaliação preenchidas pelos conselheiros | |

AVALIAÇÃO PELOS PARTICIPANTES**a) Organização da Conferência Municipal de Assistência Social.**

| | Ótimo | Muito Bom | Regular | Ruim | Péssimo |
|----------------------------------------------------------------------|--------------|------------------|----------------|-------------|----------------|
| Mobilização e Preparação | | | | | |
| Local e infraestrutura (alimentação, transporte e hospedagem) | | | | | |
| Acessibilidade | | | | | |
| Programação | | | | | |
| Participação | | | | | |

b) Conhecimentos agregados a partir da participação na Conferência Municipal de Assistência Social:

| | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Ampliação de conhecimentos sobre o Tema da Conferência | | | | | | |
| Ampliação de conhecimentos sobre o II Plano Decenal da Assistência Social | | | | | | |

AVALIAÇÃO PELOS CONSELHEIROS**a) Tema da Conferência e Eixos da Conferência (Relevância e Clareza)**

| | Ótimo | Muito Bom | Regular | Ruim | Péssimo |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|------------------|----------------|-------------|----------------|
| Tema da Conferência: Assistência Social: direito do povo, | | | | | |

| | | | | | |
|-------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
| com financiamento público e participação social | | | | | |
|-------------------------------------------------|--|--|--|--|--|

b) Trabalhos em Grupo para debate dos Eixos e definição das propostas de deliberação da Conferência Municipal de Assistência Social

| | Ótimo | Muito Bom | Regular | Ruim | Péssimo |
|----------------------------|-------|-----------|---------|------|---------|
| Trabalho em Grupo – Eixo 1 | | | | | |
| Trabalho em Grupo – Eixo 2 | | | | | |
| Trabalho em Grupo – Eixo 3 | | | | | |
| Trabalho em Grupo – Eixo 4 | | | | | |

c) Avaliação Final pelos Conselheiros Municipais de Assistência Social:

| Aspectos Positivos | Aspectos Negativos | Demais considerações |
|--------------------|--------------------|----------------------|
| | | |

d) Data: xx/xx/2019.

e) Assinatura dos/as responsáveis pelo preenchimento deste Registro:

1.

2.

f) Assinatura do CMAS:

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.
