**RELATÓRIO FINAL**

**Instrumental 1**

**I – Informações Gerais sobre a Conferência Municipal de Assistência Social**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Nome do Município** |  |
| 2 | UF | Tocantins |
| 3 | Código IBGE |  |
| 4 | Porte do Município |  |
| 5 | Identificação da Conferência  ( )Presencial ( )Online ( )Hibrida |  |
| 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 – Eventos de Mobilização e Preparação que antecederam a Conferência Municipal de Assistência Social**

|  |  |
| --- | --- |
| Quantitativo | Tipo de Eventos de Mobilização e Preparação |
|  | Encontros Preparatórios |
|  | Roda de Conversas Online |
|  | Roda de Conversas presencial |
|  | Lives |
|  | Palestras ou Debates Públicos |
|  | Encontros Preparatórios com Usuários |
|  | Outras Formas (especificar) |

**V – Ato de Convocação da Conferência Municipal de Assistência Social:**

|  |
| --- |
|  |

**VI - Programação da Conferência Municipal de Assistência Social:**

|  |
| --- |
|  |

**VII - Registro dos resultados da Plenária Final na Conferência Municipal de Assistência Social:**

**EIXO 1 – A proteção social não-contributiva e o princípio da equidade como paradigma para a gestão dos direitos socioassistenciais no enfrentamento das desigualdades.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO** | **PRIORIDADES PARA O ESTADO** | **PRIORIDADES PARA A UNIÃO** |
| 1 |  |  |  |

**EIXO 2: Financiamento e orçamento como instrumento para uma gestão de compromissos e corresponsabilidades dos entes federativos para a garantia dos direitos socioassistenciais.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO** | **PRIORIDADES PARA O ESTADO** | **PRIORIDADES PARA A UNIÃO** |
| 1 |  |  |  |

**EIXO 3: Controle social: o lugar da sociedade civil no SUAS e a importância da participação dos usuários**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO** | **PRIORIDADES PARA O ESTADO** | **PRIORIDADES PARA A UNIÃO** |
| 1 |  |  |  |

**EIXO 4: Gestão e acesso às seguranças socioassistenciais e a articulação entre serviços, benefícios e transferência de renda como garantias de direitos socioassistenciais e proteção social.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO** | **PRIORIDADES PARA O ESTADO** | **PRIORIDADES PARA A UNIÃO** |
| 1 |  |  |  |

**EIXO 5: Atuação do SUAS em Situações de Calamidade Pública e Emergências**.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PRIORIDADES PARA O MUNICÍPIO** | **PRIORIDADES PARA O ESTADO** | **PRIORIDADES PARA A UNIÃO** |
| 1 |  |  |  |

**Data**: / /

1. **Nome dos/as responsáveis pelo preenchimento deste Registro com contato**:

|  |
| --- |
|  |

1. **Nome do Presidente do CMAS**:

|  |
| --- |
|  |

Obs.: obrigatório preencher todos os campos e colocar o nome do município no arquivo