

ANEXO III - CHECKLIST DE VISITAÇÃO

Nome do projeto: _____

Proponente / OSC: _____

Endereço da visita: _____

Data: ____/____/____

1. Estrutura e Condições do Espaço

O local é compatível com as atividades desenvolvidas? () Sim () Não

Há infraestrutura mínima necessária (energia, mobiliário, equipamentos etc.)? () Sim () Não

O ambiente é seguro e adequadamente organizado? () Sim () Não

Os materiais e equipamentos declarados no projeto estão disponíveis? () Sim () Não

2. Execução das Atividades

As atividades observadas correspondem ao que foi aprovado no projeto? () Sim () Não

Há equipe presente e atuante no momento da visita? () Sim () Não

Os beneficiários atendidos estão compatíveis com o público-alvo previsto? () Sim () Não

3. Gestão e Organização

Há registros de presença, relatórios ou evidências de acompanhamento? () Sim () Não

A instituição apresenta organização administrativa mínima? () Sim () Não

As ações demonstram capacidade de continuidade? () Sim () Não

4. Conformidade e Observações

Há aderência às regras da Portaria e aos critérios de concessão do Selo? () Sim () Não

Foram identificadas inconsistências relevantes? () Sim () Não

Observações gerais:

5. Registro Fotográfico

() Autorização de registro de imagens apresentada e assinada

() Fotos anexadas ao processo SEI

6. Conclusão da Visita

Situação do projeto:

() Em conformidade

() Necessita ajustes

() Indícios de descumprimento

() Sugerir reavaliação / suspensão

Assinatura do Responsável pelo Projeto

Assinatura do Servidor