



SECRETARIA DE ESTADO DE INCLUSÃO, ASSISTÊNCIA E DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – DAS

Formulário para inscrição para o I Prêmio Estadual de Boas Práticas de Gestão do Cadastro Único e Programa Bolsa Família

1. Identificação da Prática

Categoria: () Gestão de Benefícios () Gestão de Cadastro () Gestão de Condicionalidades () Fiscalização () Controle Social () Acompanhamento Familiar () Sergipe Mais Justo- Busca Ativa	
Município:	
Nome da Experiência:	
Unidade ou órgão responsável pela experiência: (Secretaria de Assistência Social, Saúde ou Educação)	
Endereço: Bairro: Complemento: CEP:	
Nome do responsável pela experiência: CPF:	
Telefone para contato :	E-mail:

2. Informações sobre a Prática

Data de início da Experiência (mm/aaaa):	A Experiência já foi encerrada? () Sim () Não Se SIM à questão anterior, informe a data do término (mm/aaaa):
Equipe (informe o nome dos participantes e suas qualificações profissionais):	
Número de famílias atendidas pela experiência:	Número de famílias do PBF atendidas pela experiência:
A Experiência ocorre (u) de forma intersetorial (com a participação de diversas áreas do governo)? () Sim () Não Se SIM à questão anterior, quais as áreas do governo envolvidas?	A Experiência possui (u) parcerias (entes ou órgãos públicos ou privados com os quais a Prática estabelece algum tipo de cooperação)? () Sim () Não Se SIM à questão anterior, quais as parcerias?



SECRETARIA DE ESTADO DE INCLUSÃO, ASSISTÊNCIA E DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – DAS

3. Descrição da Prática

1. Descrição da Prática (faça um breve relato da prática, incluindo os aspectos que a motivaram).

2. Objetivos da Prática e resultados esperados (*informe os objetivos da prática e quais os resultados esperados*).

3. Público-alvo da Prática (*descreva para quais pessoas se destinou a Prática*).

4. Ações e etapas de implementação da Prática (*descreva as atividades executadas para atingir os objetivos da Prática. Pode-se incluir a descrição das parcerias realizadas*).



SECRETARIA DE ESTADO DE INCLUSÃO, ASSISTÊNCIA E DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – DAS

5. Recursos utilizados (descreva os recursos humanos, financeiros, materiais e tecnológicos que foram utilizados. Caso seja possível, especifique a quantidade e o valor dos recursos envolvidos, assim como sua origem. Informe também se a Prática contou com a participação da comunidade e, em caso afirmativo, em quais etapas isso ocorreu).

6. Resultados obtidos (descreva quais os resultados qualitativos e/ou quantitativos obtidos com a implementação da Prática. Descreva se a experiência gerou impactos para seu público-alvo e, em caso afirmativo, quais foram esses impactos).

7. Sustentabilidade da Prática (informe se a Prática pode ser considerada sustentável e os motivos pelos quais a implementação desta estaria garantida ao longo do tempo).

8. Monitoramento e avaliação (indique se a Prática possui instrumentos de monitoramento e quais os indicadores utilizados).



SECRETARIA DE ESTADO DE INCLUSÃO, ASSISTÊNCIA E DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – DAS

9. Lições aprendidas (*apresente os obstáculos e as oportunidades que foram fundamentais para o sucesso da Prática*).

10. Por que esta experiência pode ser considerada uma Boa Prática? (*descreva as principais contribuições resultantes do desenvolvimento da Prática*).

11. Esta experiência poderia ser desenvolvida por outros municípios e/ou Estados? (*descreva os motivos pelos quais a Prática poderia ser implementada por outros municípios ou Estados*).