**Secretaria de Assistência Social solicitante**

|  |
| --- |
| I\_\_I Municipal I\_\_I Estadual I\_\_I Distrito FederalMunicípio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ UF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome do Gestor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome do Contato para referência \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Requerimento referente ao mês: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/20\_\_\_.** |

*Os requerimentos podem ser enviados mensalmente à SNAS, considerando que as situações de emergência ou de calamidade podem ser perdurar por longos períodos. Caso a solicitação seja retroativa, deverá ser enviado um requerimento para cada mês que perdurou a situação.*

|  |
| --- |
| **Exposição de motivos contendo:*** ***Descrição do evento ocorrido:***
* ***Informações relativas às medidas de atuação que já foram realizas e qual a capacidade de atuação com relação à política de assistência social:***

* ***Relação dos alojamentos provisórios implantados (espaços públicos, moradias locadas pelo poder público ou rede hoteleira), identificando os endereços e número de pessoas acolhidas:***
* ***Composição de equipe técnica de referência que atua/atuou em cada alojamento provisório:***
 |

**Quadro de Intensidade**

|  |
| --- |
| Indicação do número de famílias e indivíduos desalojados e/ou desabrigados QUE FORAM ACOLHIDOS nos alojamentos provisórios, com o percentual desse número em relação ao total da população local. |
| **Desalojadas e/ou Desabrigadas** | **Quantidade** | **Percentual em relação a população total** |
| Famílias |  |  |
| Pessoas |  |  |

*Tais informação irão possibilitar a mensuração do grau de intensidade da emergência.*

*Percentual de pessoas acolhidas em relação ao total de habitantes maior que 10%, o município terá um acréscimo de 20% sobre o valor do cofinanciamento.*

**Quadro de Vulnerabilidade**

|  |
| --- |
| Indicação do número de pessoas ACOLHIDAS que apresentam maior vulnerabilidade em virtude do grupo etário que pertence, ciclo de vida, deficiências, dentre outras, com o percentual desse número em relação ao total da população local;  |
| **Desalojados e/ou Desabrigados** | **Quantidade** | **Percentual em relação à população desabrigada** | *A quantidade total deste campo deve ser a mesma quantidade de pessoas que foram indicadas no* ***“Quadro de Intensidade”.*** |
| 0 – 11 anos e 11 meses - Crianças |  |  |
| 12 – 17 anos e 11 meses - Adolescentes |  |  |
| 18 – 59 anos e 11 meses - Adultos |  |  |
| Maiores de 60 anos - Idosos |  |  |
| Gestantes e Nutrizes |  |  |
| Pessoas com Deficiência |  |  |
| **Total** |  |  |

*Tais informações irão possibilitar mensurar o grau de vulnerabilidade da população atingida.*

*Se mais de 50% das pessoas acolhidas forem crianças, pessoas com deficiência e pessoas idosas o município terá um acréscimo de 10% sobre o valor do cofinanciamento.*

|  |
| --- |
| **Benefícios Eventuais regulamentados?** Sim I\_\_I Não I\_\_IEm caso afirmativo apresentar normativos locais, podendo ser inserido o link da página que apresenta a lei municipal.  |

*A apresentação da Lei de Benefícios proporcionará um acréscimo de 10% sobre o valor do cofinanciamento.*

|  |
| --- |
| **Período estimado de permanência da situação (em meses):**  |

|  |
| --- |
| **Tipo de Execução da Política:** Direta I\_\_I Conjunta I\_\_I Complementar I\_\_I |

**Orientações:**

O encaminhamento do requerimento para solicitação de cofinanciamento federal para o Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e Emergências deverá se dar por meio das secretarias de assistência social dos entes demandantes à Secretaria Nacional de Assistência Social.

**Devem ser observadas as provisões previstas na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais:**

**AMBIENTE FÍSICO:** Alojamento provisório para repouso e restabelecimento pessoal, com condições de salubridade, instalações sanitárias para banho e higiene pessoal, com privacidade individual e/ou familiar; espaço para realização de refeições; espaço para estar e convívio, com acessibilidade em todos seus ambientes, de acordo com as normas da ABNT.

**RECURSOS MATERIAIS:** Materiais de consumo para o desenvolvimento do serviço: alimentos, artigos de higiene, cobertores, dentre outros. Estrutura para guarda de pertences e de documentos.

**RECURSOS HUMANOS:** De acordo com a NOB-RH/SUAS.

**TRABALHO SOCIAL ESSENCIAL AO SERVIÇO:** Proteção social proativa; escuta; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; orientação sociofamiliar; referência e contrarreferência; informação, comunicação e defesa de direitos; acesso à documentação pessoal; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de políticas públicas setoriais e de defesa de direitos; mobilização de família extensa ou ampliada; mobilização para o exercício da cidadania; atividades de convívio e de organização da vida cotidiana; diagnóstico socioeconômico; provisão de benefícios eventuais.