

FICHA DE VISITA DOMICILIAR

Nome do Serviço SASF _____

CRAS_____

Nome do Técnico que realizou a visita _____

Data: ____/____/____

FL. 1/2

Nome:	Nº NIS / BDC
Endereço:	

Objetivo da visita:

--	--

Pessoa(s) da Família que conversou(aram) com o técnico

--

DEMANDAS APRESENTADAS /	ORIENTAÇÕES /	ENCAMINHAMENTOS
1. Aumento da participação da comunidade na tomada de decisões. 2. Criação de um comitê de acompanhamento da implementação do plano de ação. 3. Realização de reuniões regulares para monitorar o progresso. 4. Capacitação dos membros da comunidade em habilidades de liderança e gestão. 5. Estabelecimento de parcerias com organizações locais e nacionais.	1. Realizar reuniões comunitárias para discutir o plano de ação e obter o apoio da comunidade. 2. Identificar líderes locais e oferecer treinamento para que possam liderar a implementação. 3. Estabelecer um cronograma claro para a implementação das atividades. 4. Criar um sistema de monitoramento e avaliação para acompanhar o progresso. 5. Buscar apoio técnico e financeiro de organizações parceiras.	1. Encaminhar a proposta de plano de ação para a prefeitura municipal para aprovação e liberação de recursos. 2. Encaminhar a proposta para o Conselho Municipal de Desenvolvimento Local para análise e aprovação. 3. Encaminhar a proposta para o Conselho Municipal de Meio Ambiente para análise e aprovação. 4. Encaminhar a proposta para o Conselho Municipal de Educação para análise e aprovação. 5. Encaminhar a proposta para o Conselho Municipal de Saúde para análise e aprovação.