

RELATÓRIO FINAL – ETAPA MUNICIPAL

Município: Jundiá do Sul - PR
Escritório Regional: Jacarezinho
Data: 14/10/2021

Introdução:

O município de Jundiá do Sul realizou o Encontro Temático dos Direitos da Pessoa com Deficiência no dia 14 de outubro de 2021, com início as 13:00 horas, no Departamento Municipal de Assistência Social. Para a sua realização foi fundamental a participação da APAE do município que muito contribuiu na sua realização e foi mobilizada a população para participação através de convites entregues pessoalmente, inclusive para as autoridades do município. Como estratégia para atingir o número maior de participação popular foi utilizado postagens em redes sociais como o Facebook e WhatsApp, mas a participação popular dos munícipes foi baixa. Ao total foi registrada a presença de 24 pessoas que participaram ativamente de todas as etapas do encontro temático. Não houveram intercorrência e nem moções a serem registradas.

Dados Gerais:

Número Total de Participantes	N.º Delegados Governamentais	N.º Delegados Sociedade Civil
24	10	14

INSTRUMENTAIS - PROPOSTAS

V Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência		
Instrumental para preenchimento das propostas aprovadas nas Conferências Municipais/ Encontros Temáticos		
Eixo 1: Estratégias para manter e aprimorar o controle social assegurada à participação das pessoas com deficiência.		
Nº	Propostas	Esfera de Governo
1	Adequação da legislação municipal referente à pessoa com deficiência considerando ser legislação ultrapassada e garantir o direito da pessoa com deficiência nos conselhos municipais das diversas políticas públicas.	(x) Município () Estado
2	Reformulação do conselho municipal dos direitos da pessoa com deficiência, com a garantia da inclusão da pessoa com deficiência como membro, tendo o apoio do poder público para a manutenção do mesmo.	(x) Município () Estado
3	Apoio técnico aos municípios em relação ao fortalecimento de ações para manter e aprimorar o papel exercido pelos conselhos municipais no controle social.	() Município (x) Estado

V Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência		
Instrumental para preenchimento das propostas aprovadas nas Conferências Municipais/ Encontros Temáticos		
Eixo 2: Acesso das pessoas com deficiência para a construção de Políticas Públicas		
Nº	Propostas	Esfera de Governo
1	Inclusão de pessoas com deficiência nos diversos conselhos de políticas públicas do município. Ex: Saúde, Educação, Assistência Social, Idoso, etc.	(x) Município () Estado
2	Instituir política de capacitação permanente aos membros do conselho municipal para que haja uma participação ativa de seus membros em todos os assuntos relacionados ao conselho.	(x) Município () Estado
3	Inclusão de pessoas com deficiência nos diversos conselhos de políticas públicas do estado. Ex: Saúde, Educação, Assistência Social, Habitação, Trabalho, etc.	() Município (x) Estado

V Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência		
Instrumental para preenchimento das propostas aprovadas nas Conferências Municipais/ Encontros Temáticos		
Eixo 3: Financiamento de Políticas Públicas para a pessoa com deficiência		
Nº	Propostas	Esfera de Governo
1	Regulamentação da lei que institui o Fundo da Pessoa com Deficiência em âmbito municipal.	(x) Município () Estado
2	Criação formal junto a Receita Federal do Brasil do CNPJ do Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência.	(x) Município () Estado
3	Destinação de recursos a serem executados na política municipal da pessoa com deficiência através de repasse fundo-a-fundo.	() Município (x) Estado

V Conferência Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência		
Instrumental para preenchimento das propostas aprovadas nas Conferências Municipais/ Encontros Temáticos		
Eixo 4: Acessibilidade e Tecnologia Assistiva.		
Nº	Propostas	Esfera de Governo
1	Adaptação de locais públicos de acordo com as normas da ABNT proporcionando acessibilidade das pessoas com deficiência a diversos locais no município. Ex: ruas, calçadas,	(x) Município () Estado
2	Proporcionar condições para que os alunos da rede de educação tenham instrumentos adequados a sua dificuldade ou sua deficiência para que diminua a dificuldade de aprendizado.	(x) Município () Estado
3	Apoiar iniciativas que visam o desenvolvimento de instrumentos que permitam que pessoas com deficiência tenham maior participação na sociedade.	() Município (x) Estado

FICHA DE INSCRIÇÃO
DELEGADOS ELEITOS NA ETAPA MUNICIPAL

DELEGADO: TITULAR (X)	SUPLENTE ()
SEGMENTO: GOVERNAMENTAL (X)	SOCIEDADE CIVIL ()
IDENTIFICAÇÃO:	
NOME: ALCIONE APARECIDA LEITE KOZLOWISKI	SEXO: () M (X) F
END.: RUA NICOLAU CHAMMA - 470	
CIDADE: JUNDIAÍ DO SUL	CEP: 86470-000 TELEFONE: (43) 99639-2340
DATA DE NASCIMENTO: 23/02/1980	CPF: 037.620.909-71 RG: 88030869
ESCRITÓRIO REGIONAL DE ABRANGÊNCIA DO MUNICÍPIO: JACAREZINHO/PR	
PROFISSÃO: PSICÓLOGA	E-MAIL: alcioneleite100@yahoo.com.br
REPRESENTANTE LEGAL (se necessário):	
ESCOLARIDADE:	
() FUNDAMENTAL () MÉDIO (X) SUPERIOR	
() ESPECIALIZAÇÃO () MESTRADO () DOUTORADO	
REPRESENTANTE: () CONSELHO ESTADUAL () CONSELHO MUNICIPAL	
() ENTIDADE ESTADUAL (X) ENTIDADE MUNICIPAL	
NOME DO CONSELHO OU ENTIDADE: CRAS ZILDA ARNS	
POSSUI DEFICIÊNCIA? (X) NÃO () SIM? ESPECIFIQUE:	
() DEFICIÊNCIA AUDITIVA () SURDEZ () DEFICIÊNCIA VISUAL () CEGUEIRA	
() DEFICIÊNCIA FÍSICA () DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	
() TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA () MÚLTIPLA DEFICIÊNCIA	
() SURDO - CEGUEIRA	
NECESSITA DE ACOMPANHANTE: (X) NÃO () SIM. INDIQUE: (no caso de pessoa com surdocegueira é necessário indicar como acompanhante um guia-intérprete)	
Nome do Acompanhante: _____	
RG do Acompanhante: _____ CPF do Acompanhante: _____	
Data de Nascimento: ____/____/____	
NECESSITA DE RECURSOS DE ACESSIBILIDADE? (X) NÃO () SIM, ESPECIFIQUE:	
() MATERIAL EM FONTE AMPLIADA FONTE/TAMANHO: _____	
() INTÉRPRETE DE LIBRAS () LEGENDA EM TEMPO REAL () OUTROS. INDIQUE: _____	
(no caso de pessoa com surdo cegueira é necessário que seu guia intérprete seja indicado como acompanhante)	
OBSERVAÇÃO (indique informações complementares): _____	


Assinatura do Delegado

Jundiaí do Sul/PR, 14 de outubro de 2021.

FICHA DE INSCRIÇÃO
DELEGADOS ELEITOS NA ETAPA MUNICIPAL

DELEGADO: TITULAR () SUPLENTE (X)
SEGMENTO: GOVERNAMENTAL (X) SOCIEDADE CIVIL ()

IDENTIFICAÇÃO:
NOME: SANDRA REGINA MÁZZARO RODRIGUES SEXO: () M (X) F
END.: RUA SÃO FRANCISCO - 10
CIDADE: JUNDIAÍ DO SUL CEP: 86470-000 TELEFONE: (43) 99982-4355
DATA DE NASCIMENTO: 03/08/1977 CPF: 021.868.319-70 RG: 6059621-2

ESCRITÓRIO REGIONAL DE ABRANGÊNCIA DO MUNICÍPIO: JACAREZINHO/PR
PROFISSÃO: PEDAGOGA E-MAIL: sandramazzaror@hotmail.com
REPRESENTANTE LEGAL (se necessário):

ESCOLARIDADE:
() FUNDAMENTAL () MÉDIO () SUPERIOR
(X) ESPECIALIZAÇÃO () MESTRADO () DOUTORADO

REPRESENTANTE: () CONSELHO ESTADUAL () CONSELHO MUNICIPAL
() ENTIDADE ESTADUAL (X) ENTIDADE MUNICIPAL
NOME DO CONSELHO OU ENTIDADE: DMAS – DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

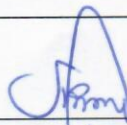
POSSUI DEFICIÊNCIA? (X) NÃO () SIM? ESPECIFIQUE:
() DEFICIÊNCIA AUDITIVA () SURDEZ () DEFICIÊNCIA VISUAL () CEGUEIRA
() DEFICIÊNCIA FÍSICA () DEFICIÊNCIA INTELECTUAL
() TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA () MÚLTIPLA DEFICIÊNCIA
() SURDO – CEGUEIRA

NECESSITA DE ACOMPANHANTE: (X) NÃO () SIM. INDIQUE: (no caso de pessoa com surdocegueira é necessário indicar como acompanhante um guia-intérprete)
Nome do Acompanhante: _____
RG do Acompanhante: _____ CPF do Acompanhante: _____
Data de Nascimento: ____/____/____

NECESSITA DE RECURSOS DE ACESSIBILIDADE? (X) NÃO () SIM, ESPECIFIQUE:
() MATERIAL EM FONTE AMPLIADA FONTE/TAMANHO: _____
() INTÉRPRETE DE LIBRAS () LEGENDA EM TEMPO REAL () **OUTROS.** INDIQUE:

(no caso de pessoa com surdo cegueira é necessário que seu guia intérprete seja indicado como acompanhante)

OBSERVAÇÃO (indique informações complementares): _____


Assinatura do Delegado

Jundiaí do Sul/PR, 14 de outubro de 2021.