

RELATÓRIO MENSAL DA OFICINA

Oficina: HIDROGINASTICA

Termo de Fomento: 023/2024

Regional/Núcleo: PARQUE ECOPEDAGOGICO

*Profissional/Facilitador responsável: CAIQUE FERREIRA RIOS

Período de Execução: AGOSTO

I. Detalhamento e Análise das Oficinas Realizadas:

- 1º Semana:

Exercícios com halter para membros superiores

Dinâmica para trabalhar coordenação motora

- 2º Semana:

Exercícios com halteres.

Exercícios livre

Abdominal na terra

- 3º Semana:

Agachamento com caminhada.

Exercícios aeróbicos sem auxílio de material

QCB/2024

Gress



- 4º Semana:

Agachamentos na beira sento com abdominal.

Exercícios com halter para membros superiores.

- 5º Semana:

Exercícios sentados com halteres.

Abdominal com halteres

II. Resultados Obtidos:

Foi um mês produtivo, os alunos conseguiram realizar todos os exercícios que foram passados.

Foram dinâmicas onde foi trabalhado equilíbrio, tensão, coordenação motora, assim ajudando para a prática do dia-a-dia!!!

Data:	* Assinatura do oficineiro responsável pela oficina: <u>Caíque Ferreira Ribeiro</u> (Nome legível do oficineiro)
<u>30/08/2024</u>	

*Necessário inserir nome completo em todos os itens solicitados.



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM - SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

CONTROLE DE FREQUÊNCIA MENSAL

DADOS DE REFERÊNCIA

Razão Social: ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM

Nome do Programa: P

Regional/Núcleo: PARQUE ECOPEDAGOGICO

Oficina: HIDROGINÁSTICA

DIA DA SEMANA: TERÇA/QUINTA

SEÇÃO DE BENEFÍCIOS INSCRITOS

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSS

Oficina: HIDROGINÁSTICA

DIA DA SEMANA: TERÇA/QUINTA

REF. AGÉNCIA DE BENEFICÍOS INS

110

Nº
NOME COMPLETO DOS BENEFICIÁRIOS

CNPJ: 10.626.829/0001-58

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS		DIA DO MÊS / DIA DA SEMANA																													TOTAL DE ATENDIMENTOS	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29		
Nº	NOME COMPLETO DOS BENEFICIÁRIOS		Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	Q	Q	S	S		
1	ANA MARIA DA COSTA DE ALMEIDA		F						P	P			P	P			P	P		P	P			P	P			P	P			8
2	ALEANDRA FERRAZ ASSUNÇÃO FRANCO		P						P	P			J	P			P	P		P	P			P	P			P	P			8
3	BRENDA LEE MORAIS SOUZA		P						P	P			P	J			P	P		P	P			J	P			P	P			6
4	CLEUZA LOPES DA SILVA PEREIRA		P						P	P			P	P			P	P		P	P			P	P			P	P			9
5	DANIELE MERCES BETO DE MORAIS		P						P	P			P	P			P	F		P	P			P	P			P	P			8
6	ELIANE HONORATO DA SILVA		P						P	P			P	P			P	P		P	P			P	P			P	P			9
7	LILIANE CRISTINA DOS S. ALVES		F						P	P			P	P			P	P		P	P			P	P			P	P			8
8	MARGARIDA ACÁCIA DOS SANTOS		P						P	P			P	F			P	P		P	P			P	P			P	P			8
9	MARIA APARECIDA ROBERTO NOVAIS		P						P	P			P	P			P	P		P	P			P	P			P	P			9
10	MARIA AUGUSTA MOTA FRAGA		P						P	P			P	P			P	P		P	P			P	F			P	P			8
11	MARIA AUXILIADORA DE LACERDA		P						P	J			P	P			P	P		P	P			P	P			P	P			8
12	MARINA MARTINS ATANAZIO		F						P	P			J	P			P	P		P	P			P	P			P	P			7
13	MARIA PINHEIRO DE LACERDA		P						P	P			P	F			P	P		P	P			P	P			P	P			8
14	MARIL ROSILENE DE SOUZA		P						P	P			P	P			P	P		P	P			P	P			P	P			9
15	MARISIA FERREIRA DE MORAIS		P						P	P			P	P			P	P		P	P			P	P			P	P			9



TRABALHO PELA VIDA, PROJETO & CIDADANIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM - SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA
CONTROLE DE FREQUÊNCIA MENSAL

DADOS DO EXECUTOR	Razão Social: Associação Cuidar Bem	CNPJ: 10.626.829/0001-58
DADOS DO PROGRAMA	Nome do Programa: PROJETO VIVER BEM Núcleo: PARQUES ÁO JOÃO	Nº do Termo de (X) Fomento ou () Colaboração: 023/2024
Região/Núcleo:	PARQUE ECOPEDAGÓGICO	Professional Responsável (Professor/Oficineiro): CAIQUE FERREIRA RIOS
Oficina:	HIDROGINASTICA	Coordenador: REGILENE FERREIRA
Horário das oficinas:		
Mes: AGOSTO		Ano: 2024

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS

Nº	NOME COMPLETO DOS BENEFICIÁRIOS	DIA DO MÊS / DIA DA SEMANA																													TOTAL DE ATENDIMENTOS
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	ANAH MARIA FELICIO FAMA	P	P	F	P	P	P	P	P	Q	Q	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	S	S	S	8	
2	ANA MARIA SANTOS	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
3	CAMILA MARTINS DE ASSIS	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	6
4	EDNA MARIA DE SOUZA SILVA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	9
5	GISELE APARECIDA BARBOSA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
6	IRONIA MARIA DE JESUS	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
7	MARIA ANGELA DA P. TEIXEIRO	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	6
8	MARIA DA LUZ D. B. SILVA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
9	MARIA DAS GRACIAS AVES	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
10	MARIA DO CARMO DA CRUZ	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
11	MARIA FRANCISCA GOMES	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	9
12	MARINA CAMPOS DE OLIVEIRA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
13	MARLUCE DIAS	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
14	MARLI CAMPOS SANTOS	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	9
15	NEUZA CANDIDA DE LIMA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
16	ROSAINE FRANCISCA S. DAMASCENO	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	9
17	SANTO BATISTA DOS SANTOS	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
18	SOMINI MOREIRA LOPES SILVA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
19	TEREZA DE FÁTIMA F. COSTA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	152
20	ZELIA DE SOUZA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	152

O Total de presenças lançadas deve estar de acordo com o total de aulas/matrículas contidas na lista de presenças - Relacione o total de presenças no mês:

Ao assinatar a presente Lista de Freqüência o Titular dos Dados, ou, se menor, seu responsável legal, autoriza a ACB a realizar o tratamento, ou seja, a utilizar os dados pessoais preenchidos neste termo, para as seguintes finalidades:

- Registrar a participação do titular na atividade indicada na lista;
- Prestação de contas.

A ACB declara que todo o tratamento será realizado respeitando os limites da Lei Geral de Proteção de Dados e apenas para os fins descritos nesse formulário.

Assinatura do Profissional(is) responsável(is): Regilene Ferreira Rios

Assinatura do Coordenador(a): Regilene Ferreira Rios

CPF: 931.137.552-10 | RG: 7.542.571

LEGENDA: P (PRESENTE) - F (FALTA) - A (ATESTADO) - J (JUSTIFICADO) | Todos os nomes solicitados neste documento deve ser preenchidos de maneira completa.



A / Contagem
8/10

PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM - SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA

CONTROLE DE FREQUÊNCIA MENSAL

DADOS DO EXECUTOR

Razão Social: ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM

CNPJ: 10.626.829/0001-58

DADOS DO PROGRAMA

Nome do Programa: PROJETO VIVER BEM

Regional/Núcleo: PARQUE ECOPEDAGOGICO

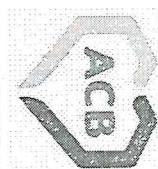
Oficina: HIDROGINÁSTICA

DIA DA SEMANA: TERÇA/QUINTA

Mês: AGOSTO

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS

Nº	NOME COMPLETO DOS BENEFICIÁRIOS	TOTAL DE ATENDIMENTOS																														
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	
1	ANILDA DE SOUZA SANTOS	F	P	P	P	P	P	P	P	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
2	ELISANGELA DO CARMO DE DEUS SILVA	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	7
3	ELIZABETE DE DEUS BAPTISTA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
4	IZABEL RODRIGUES DE OLIVEIRA	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
5	JOANA DARC LEITE CARDOSO	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	9
6	JUCELMA PEREIRA DA SILVA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
7	LUCIA DE SOUZA ROQUE	P	P	P	P	P	P	P	P	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
8	MARIA CÍCERA DOS SANTOS	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	9
9	MARIA DO ROSARIO F. DE SOUZA	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
10	MARIA SENHORINHO	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
11	ODILIA MIGUEL MARÇAL	P	P	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	8
12	ODETE FRANCISCA TAVARES	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	9
13	OLINDA FERREIRA DOS SANTOS	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	F	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
14	RITA ANTONIA DE ALMEIDA	J	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	7
15	ROSEMARY FÁTIMA SOUZA	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	9





PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM - SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA
CONTROLE DE FREQUÊNCIA MENSAL

TRABALHO PELA CIDADANIA

DADOS DO EXECUTOR
Razão Social: ASSOCIAÇÃO CUIDAR BEM
CNPJ: 10.626.829/0001-58

DADOS DO PROGRAMA
Nome do Programa: PROJETO VIVER BEM
Nº do Termo de (X)fomento ou ()colaboração: 023/2024
Núcleo: PARQUE SÃO JOÃO
Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): CAIQUE FERREIRA RIOS

Regiona/Núcleo: PARQUE ECOPEDAGOGICO
Oficina: HIDROGINASTICA
Coordenador: REGILENE FERREIRA

DIAS DA SEMANA : TERÇA /QUINTA
Mês: AGOSTO
Ano: 2024

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS

DIA DO MÊS / DIA DA SEMANA

TOTAL DE ATENDIMENTOS



Nº	NOME COMPLETO DOS BENEFICIÁRIOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
		Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S	D	S	T	Q	Q	S	S
1	ADRIANA EUGÉNIO	F			P			F		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
2	ALBERTINA DAS NEVES SIVA	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
3	AURIA MARIA FERREIRA SILVERIO	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
4	DANIELA APARECIDA DA ROCHA	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
5	ELZA MARIA DA SILVA SOUZA	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
6	GUILHERMINA GONZALEZ ALVES	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
7	JULIANA RODRIGUES DOS SANTOS BARRETO	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
8	LILIAN ANDRADE PADRO	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
9	LUICILIA CAMPOS	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
10	LUCIMEIA PINTO DA SILVA SOUZA	F			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
11	MARIA APARECIDA DA SILVA	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
12	MARIA DAS GRAÇAS DE JESUS	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
13	MARIA VICENÇA DA SILVA MENDES	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
14	NELCI RODRIGUES DA SILVA	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	
15	NELMA ANDRADE	P			P			P		P			P		P		P		P		P		P		P		P		P		P	

13/08/2024
X (Assinatura)

- Registrar a participação do titular na atividade indicada na lista;

• Prestação de contas, o todo o tratamento será realizado respeitando os limites da Lei Geral de Proteção de Dados e apenas para os fins descritos nesse instrumento.

Assinatura do Profissional(is) responsável(is): Edison

Assinatura do Coordenador(a): W. B. V. Mota

LEGENDA: P (PRÉSENTE) – F (FALTA) – A (ATESTADO) – J (JUSTIFICADO) | Todos os nomes solicitados neste documento deve ser preenchidos de maneira correta.

卷之三



PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM - SECRETARIA MUNICIPAL DE DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA
CONTROLE DE FREQUÊNCIA MENSAL



TRABALHO PELA VIDA

DADOS DO EXECUTOR

Razão Social: ASSOCIAÇÃO CUDAR BEM

DADOS DO PROGRAMA

Nome do Programa: PROETO VIVER BEM

Regional/Núcleo: PARQUE ECOPEDAGOGICO

Oficina: HIDROGINASTICA

DIAS DA SEMANA : TERÇA /QUINTA

Mês: AGOSTO

RELAÇÃO DE BENEFICIÁRIOS INSCRITOS

DIA DO MÊS / DIA DA SEMANA

TOTAL DE ATENDIMENTOS

Nº
NOME COMPLETO DOS BENEFICIÁRIOS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	D	S	T	Q	S	S	S	S	S			
1																																
2																																
3																																
4																																
5																																
6																																
7																																
8																																
9																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																

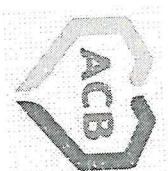
CNPJ: 10.626.829/0001-58

Nº do Termo de (X)fomento ou ()colaboração: 023/2024

Núcleo: PARQUE SÃO JOÃO
 Profissional Responsável (Professor/Oficineiro): CAIQUE FERREIRA RIOS

Coordenador: REGILENE FERREIRA

Ano: 2024



100%
 100%
 100%

Ao assinar a presente Lista de Frequencia o Titular dos Dados, ou, se menor, seu responsável legal, autoriza a ACB a realizar o tratamento, ou seja, a utilizar os dados pessoais preenchidos neste formulário, para as seguintes finalidades:

finalidades:

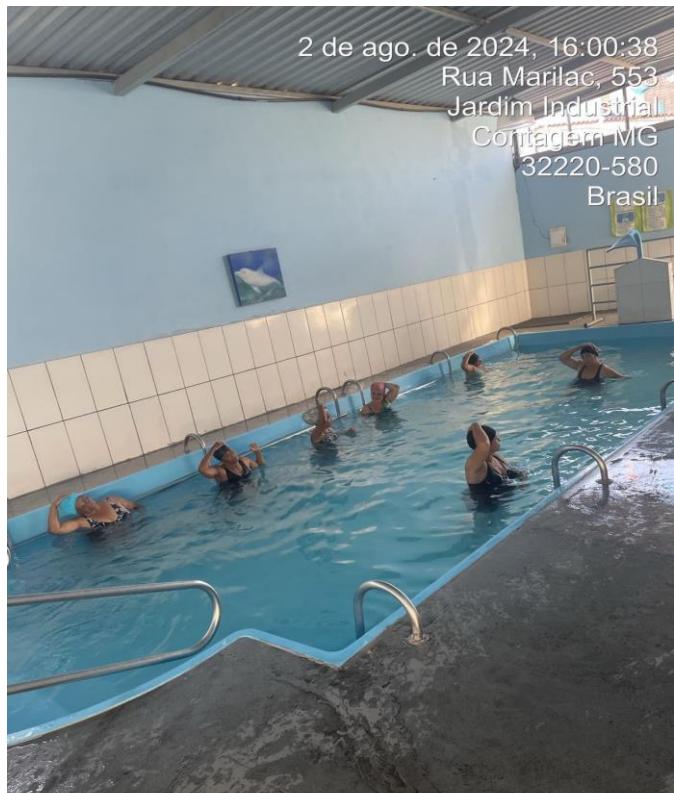
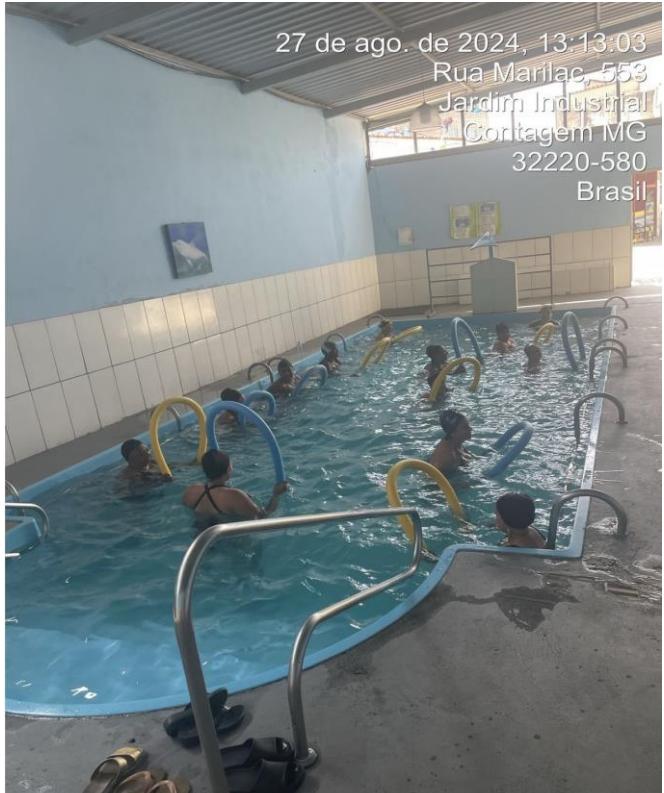
- Registrar a participação do titular na atividade indicada na lista;
- Prestação de contas.

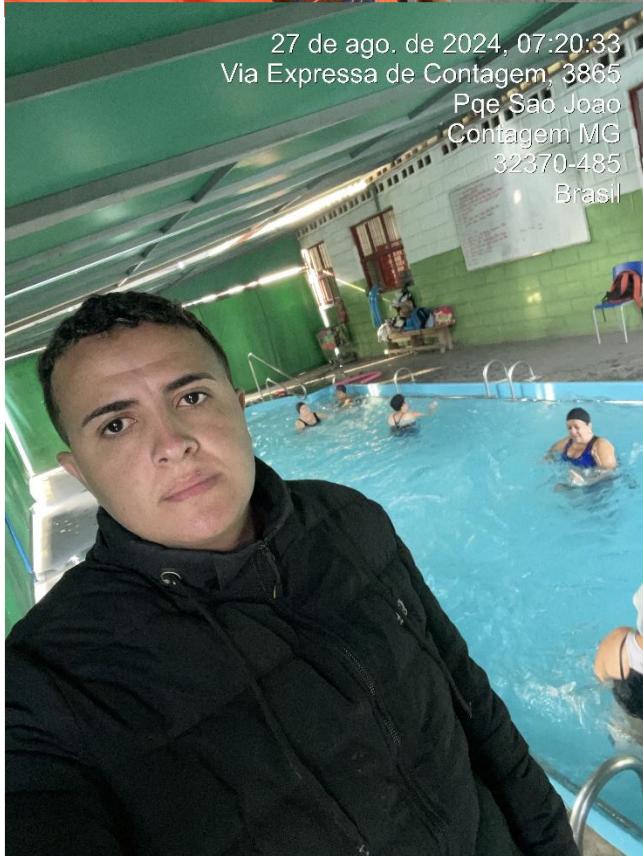
A ACB declara que todo o tratamento será realizado respeitando os limites da Lei Geral de Proteção de Dados e apenas para os fins descritos nesse formulário.

Assinatura do Profissional(is) responsável(is):
Assinatura do coordenadora : Ornella Góis

LEGENDA: P (PRESENTE) – F (FALTA) – A (ATESTADO) – J (JUSTIFICADO) | Todos os nomes solicitados neste documento.....

FOTOS CAIQUE – AGOSTO – HIDROGINÁSTICA







27 de ago. de 2024, 07:19:52
Via Expressa de Contagem, 3865
Pqe Sao Joao
Contagem MG
32370-485
Brasil



