**“CONHECENDO À ENTIDADE “** – **QUADRO DE PESSOAL – Num. 1**

Entidade:................................................................... Data de Fundação:...../......./........

Endereço:....................................................................Bairro:..........................................

Município: .....................................................(SP). Fone:.................................................

e-mail: ......................................................Site: ...............................................................

Núm. Assistidos (Idosos). Homens: ...................Mulheres: ...................TOTAL:.............

Número de Funcionários (CLT): ............... Núm. Profissionais (Autônomos):...............

Quant. membros na Diretoria: ................ Quantos da diretoria, são Vicentinos: ..........

Data início de Mandato: ...../....../...... Data final de Mandato: ....../........./..........

Presidente: .............................................. e-mail: ................................Fone:..................

Vice-Presidente: ...................................... e-mail: ................................Fone: .................

Tesoureiro: .............................................. e-mail: ................................Fone: .................

Secretário: ............................................... e-mail: ................................Fone: .................

Outros: ..................................................... e-mail: ................................Fone:..................

Dados dos responsáveis pela entidade, na ausência da diretoria:

(Gerente, Chefe, Encarregado ou outros)

Nome:........................................................Cargo:...........................Fone: .......................

Nome: .......................................................Cargo: ..........................Fone: .......................

Dados dos Profissionais que prestam serviços mensais (Autônomos/P.Jurídica):

Contador.................................................. No.Reg.Prof. ....................Fone:......................

Administrador.......................................... No.Reg.Prof. ....................Fone:......................

Médico .................................................... No.Reg.Prof. ....................Fone:......................

Enfermeira Padrão .................................. No.Reg.Prof. ....................Fone:......................

Nutricionista ............................................ No.Reg.Prof. ....................Fone:......................

Assistente Social ...................................... No.Reg.Prof. ....................Fone:......................

Outros (Psicólogo; Famaceutico; Advogado e outros)

**“CONHECENDO À ENTIDADE “** – **QUADRO DE PESSOAL – Num. 2**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **QUANTIDADE** | **HORAS CONTRATA-** | **TOTAL** |
| **SETOR /DEPARTAMENTOS** | **FUNCIONÁRIOS** | **DAS E TRABALHADAS** | **SALÁRIO MENSAL** |
|  | **OU AUTÔNOMOS** | **NO MÊS** | **CONTRATADO** |
| **FUNCIONÁRIOS / CLT.** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Administração |  |  |  |
| Cozinha |  |  |  |
| Serv.Soc.-Nutricionista |  |  |  |
| Lavanderia/Rouparia |  |  |  |
| Limpeza |  |  |  |
| Saúde - Enfermeiras |  |  |  |
| Saúde - Médicos |  |  |  |
| Farmácia |  |  |  |
| Segurança |  |  |  |
| Outros |  |  |  |
| Sub-Total= |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Profissionais ou Empresas** |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Administrador |  |  |  |
| Médico |  |  |  |
| Contador |  |  |  |
| Advogado |  |  |  |
| Enfermeira Padrão |  |  |  |
| Nutricionista |  |  |  |
| Psicóloga |  |  |  |
| Assistente Social |  |  |  |
| Farmacêutico |  |  |  |
| Empreiteiro C.Civil |  |  |  |
| Pedreiro |  |  |  |
| Pintor |  |  |  |
| Técnico Informática |  |  |  |
| Segurança |  |  |  |
| Manutenção Maq.Equip. |  |  |  |
| Outros |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Sub-Total = |  |  |  |
|  |  |  |  |
| TOTAL GERAL = |  |  |  |