

ENTIDADE: LANÇADO

APAE -

CONTABILIZADO

EQUOTERAPIA

PARCERIA:

FMDCA TC N° 006/2018

5ª PARCELA

PRESTAÇÃO DE CONTAS

DATA: 13/07/2018

PARECER TÉCNICO DE ANÁLISE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS
TERMO DE PARCERIA FMDCA Nº 006/2018

Recebemos nesta Secretaria, na data de **13 de julho de 2018**, documentação a título de prestação de contas da entidade supracitada, referente a **5ª Parcela**, no valor de **R\$ 8.600,00 (oito mil e seiscentos reais)**, dando origem ao Processo **058/2018**, referente ao termo de parceria abaixo descrito, que após verificação documental, constatamos a seguinte situação:

UNIDADE CONCEDENTE: PREFEITURA MUNICIPAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ	
COMPLEMENTO: FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – FMDCA	EMPENHO Nº 007/2018
ORDENADOR DA DESPESA: ANNA CHRISTINA BARICHELLO	
UNIDADE BENEFICIADA: APAE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC	FONE: 3363-5106
ENDEREÇO: RUA 1926, Nº 1260, BAIRRO CENTRO – BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC	CEP: 88330-478
CNPJ: 76.698.380/0001-41	VIGÊNCIA: 31/12/2018
	INÍCIO 28/02/2018
	TÉRMINO 31/12/2018
E-MAIL: diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br	
RESPONSÁVEL: ISABELA SAVA BUENO	CPF: [REDACTED] 9-49
GESTORA DA PARCERIA: ELIANE AP. FERRAZ DOS SANTOS DE AQUINO	CPF: [REDACTED] 5

ANÁLISE CONCLUSIVA

1. A Entidade aplicou os recursos conforme estabelecido no Termo de Parceria e respectivo plano de trabalho, estritamente no objeto acordado.
2. Os comprovantes de despesas efetuadas e também os comprovantes de movimentação bancárias, observando-se a vinculação desses, deu-se única e exclusivamente com as movimentações da Parceria.
3. A conciliação entre débitos/créditos da conta bancária e os documentos de despesas permitem comprovar a movimentação específica dos recursos.
4. Todas as despesas estão respaldadas pelos comprovantes apresentados e devidamente identificados bem com a sua respectiva liquidação.
5. A documentação comprobatória da realização das despesas está apresentada em via original e revestida das formalidades legais.
6. Há existência de compatibilidade entre o que foi efetivamente realizado e as especificações ajustadas no plano de trabalho.
7. Inexistência de pagamentos sem suporte contratual.



ANÁLISE CONCLUSIVA

Considerações Finais:

Foram examinados os documentos que deram origem aos elementos constantes deste processo de prestação de contas em referência da **APAE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ – SC** e seus agentes.

O exame foi e efetuado de acordo com as normas usuais e, conseqüentemente, inclui análise dos documentos de despesa, relatórios, movimentação financeira e periodicidade de aplicação de recursos.

A documentação comprobatória está revestida das formalidades legais. Face a análise efetuada, **CERTIFICAMOS A REGULARIDADE** da presente prestação de contas.

DECISÃO E HOMOLOGAÇÃO – ANALISE TÉCNICA


À vista do exposto, encaminho o presente expediente para deliberação e adoção dos procedimentos subsequentes.

Em, 15/08/2018


Eliane Ap. Ferraz dos Santos de Aquino
Gestora da Parceria
Matrícula 12.604/2004

De acordo,

Ao Sr. Secretário, para deliberação


Elias Alcides Luciano
Secretário Interino
da Secretaria de Desenvolvimento e Inclusão Social
Portaria 25.126/2018

**FUNDO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ
BALANCETE DE PRESTAÇÃO DE CONTAS DE RECURSOS ANTECIPADOS**

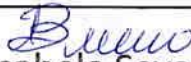
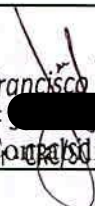
		Anexo 01
ENTIDADE BENEFICIADA: APAE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC		
CNPJ: 76.698.380/0001-41		Fone (47)3363-5106
ENDEREÇO: Rua: 1926, Nº 1260 - Centro - Balneário Camboriú - SC		CEP: 88.330-478
E-MAIL: diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br		
RESPONSÁVEL: ISABELA SAVA BUENO	CPF: ██████████-49	
TERMO DE COLABORAÇÃO: 006/2018	PARCELA Nº 5	
CONVÊNIO PMBC: 007/2018		
SITE DA PUBLICAÇÃO DE CONTAS: www.balneariocamboriu.apaebrasil.org.br		
DATA DA PUBLICAÇÃO: 09/07/2018		

OBJETIVO DO CONVÊNIO: Programa Equoterapia.

DOCUMENTOS			HISTÓRICO	RECEBIMENTOS	PAGAMENTOS
Nºs	DATA	Nº DOC.			
	5/7/18		Depósito em conta da APAE/BC	R\$ 8.600,00	—
	5/7/18		Contrapartida	R\$ 59,60	—
	9/7/18		Tarifas bancárias		R\$ 59,60
55	5/7/18	70.501	Alma Equoterapia, Shows e Event.		R\$ 8.600,00

TOTAL			RS	8.659,60	RS	8.659,60
--------------	--	--	-----------	-----------------	-----------	-----------------

Balneário Camboriú, 09 de julho de 2018.

 Isabela Sava Buono Presidente APAE/BC Ass. Presidente da APAE/BC	 João Francisco de Franca CPF ██████████ Contador / Terc. Contabilidade 5/0-8
--	--



Consultas - Extrato de conta corrente

A33S091646047959028
09/07/2018 17:01:56

Cliente - Conta atual

Agência 1489-3
 Conta corrente 51862-X ASSOCIACAO APAEFMDCAEQUOT
 Período do extrato Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R\$	Saldo
05/06/2018		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
05/07/2018		1489	99015	870 Transferência recebida	551.489.000.005.307	59,60 C	
				05/07 1489 5307-4 APAE BALN CAMB			
05/07/2018		1489	99015	870 Transferência recebida	551.489.000.190.140	8.600,00 C	
				05/07 1489 190140-0 PMBC FMDCA MOV			
05/07/2018		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	70.501	8.600,00 D	
				033 3872 024921308000138 ALMA EQUOTERA			
05/07/2018		0000	13113	231 Tar Manuten Conta Ativa	831.861.003.139.098	49,90 D	
				Tarifa pendente referente a 03/07/2018			
05/07/2018		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	841.861.000.991.384	9,70 D	0,00 C
				Tarifa pendente referente a 05/06/2018			
09/07/2018		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C
Saldo							0,00 C
Juros							0,00
Data de Debito de Juros							31/07/2018
IOF							0,00
Data de Debito de IOF							01/08/2018

OBSERVAÇÕES:

Há tarifas pendentes de cobrança. Total em 09/07/2018 R\$ 9,70. Sujeito à cobrança quando ocorrer saldo positivo na conta corrente. Procure sua agência.

Transação efetuada com sucesso por: JB490679 EDLA APARECIDA SENS.



APAE

**ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS
DOS EXCEPCIONAIS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ**

escola@apaebalneariocamboriu.org.br

diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br

www.balneariocamboriu.apaebrasil.org.br

Fone: (47) 3367-0636 (47) 3363-5106

Rua: 1926, nº 1260 – Centro - Balneário Camboriú – SC - CEP: 88330-478

Ofício nº 127

Balneário Camboriú (SC), 09 de julho de 2018.

Ilma. Senhora

Eliane Aparecida Ferraz dos Santos de Aquino

Gestora de Parceria Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

Prezada Senhora,

A APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Balneário Camboriú vem através deste encaminhar a prestação de contas do Termo de Colaboração firmado com o FMDCA nº 006/2018 – Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente – PMBC nº 007/2018, referente à 5ª parcela para o Programa de Equoterapia no valor de R\$ 8.600,00 (Oito mil e seiscentos reais).

Seguindo as exigências da Lei Municipal nº 3365 de 11 de novembro de 2011, essa Prestação de Contas foi publicada no endereço www.balneariocamboriu.apaebrasil.org.br no dia 09 de julho de 2018.

Sendo o que tínhamos para o momento, desde já agradecemos e estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Isabela Sava Bueno
Presidente APAE/BC

Sandra Mara Luchtenberg
Diretora da APAE
Escola Especial Tempo Feliz
Portaria nº 23.715/2017

RECEBIDO EM
13/07/18
APAE



APAE

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

escola@apaebalneariocamboriu.org.br

diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br

www.balneariocamboriu.apaebrasil.org.br

Fone: (47) 3367-0636 (47) 3363-5106

Rua: 1926, nº 1260 – Centro - Balneário Camboriú – SC - CEP: 88330-478

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que o valor de R\$ 8.600,00 relativo à parcela nº 05 do Termo de Colaboração FMDCA nº 006/2018 – PMBC nº 007/2018, recebido do município de Balneário Camboriú, foi realmente aplicado, obedecidos os devidos fins a que se destinava, tendo sido escriturado nos registros contábeis da APAE, permanecendo à disposição dos órgãos de fiscalização e auditoria para os exames que se fizeram necessários.

Outrossim, declaro ainda que a documentação comprobatória da realização das despesas não foi utilizada em mais de um convênio/acordo/ajuste.

E, para que produza os devidos efeitos passamos a presente declaração aos 09 dias do mês de julho de 2018.

Bueno
Isabela Sava Bueno
Presidente APAE/BC

Sandra Mara Luchtenberg
Diretora da APAE
Escola Especial Tempo Feliz
Portaria nº 23.715/2017



APAE

ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ

escola@apaebalneariocamboriu.org.br
diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br

www.balneariocamboriu.apaebrasil.org.br

Fone: (47) 3367-0636 (47) 3363-5106

Rua: 1926, nº 1260 – Centro - Balneário Camboriú – SC - CEP: 88330-478

Parecer do Conselho Fiscal

O Conselho Fiscal da entidade APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Balneário Camboriú, CNPJ 76.698.380/0001-41, declara que o recurso recebido, no valor de R\$8.600,00 mediante o termo de colaboração FMDCA nº 006/2018 e PMBC nº 007/2018, foi aplicado nos fins para os quais foram concedidos e nas despesas relacionadas no Plano de Aplicação.

Certifica, por fim, que os pagamentos efetuados à conta do referido recurso foram destinados aos credores especificados nas notas fiscais e cheques que integram esta prestação de contas.

Em: 10/07/2018

Presidente do Conselho Fiscal

Nome: Tereza Cardozo

CPF: [REDACTED] 1

Conselheira

Nome: Rosalva Knabben de Oliveira

CPF: [REDACTED] 9

Conselheira:

Nome: Cleusa Terezinha Brites Carvalho

CPF: [REDACTED] 6



A33C051549371604012
05/07/2018 15:55:00

Transferência entre contas diversas

Debitado

Nome APAE BALN CAMBORIU
Agência 1489-3
Conta corrente 5307-4



Creditado

Nome ASSOCIACAO APAEFMDCAEQUOT
Agência 1489-3
Conta corrente 51862-X
Valor 59,60
Data Nesta data

Assinada por	JB490679 EDLA APARECIDA SENS	05/07/2018 15:48:11
	JB490678 ISABELA SAVA BUENO	05/07/2018 15:55:00

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB490678 ISABELA SAVA BUENO.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMBORIÚ SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRONICA DE SERVIÇOS - NFe		Numero da Nota 55	
			Emissão 05/07/2018 - 14:05	
			Cod. Verificador QODEAUS	
	PRESTADOR DE SERVIÇOS			
	CPF/CNPJ: 24.921.308/0001-38 Razão Social: ALMA EQUOTERAPIA SHOWS E EVENTOS LTDA ME Endereço: JOAO DA COSTA ,3051 - Município: CAMBORIU	Inscr. Municipal: 175.687 UF: SC	Inscr. Estadual: Telefone: - 4721036000 - 4796551573	E-mail: danibusato70@gmail.com
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: ASSOCIACAO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS DE BC CPF/CNPJ: 76.698.380/0001-41 Endereço: rua 1926 N°1260 cep 88330-478 Município: BALNEARIO CAMBORIU UF: SC E-mail: diretoria@apaebalneariocamboriu.org.br				
DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS				
Descricao Serviço	Valor	Base	Aliq.	Iss
ATENDIMENTO DE EQUOTERAPIA PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES	8.600,00	8.600,00	2,91	250,26
Total :	8.600,00	8.600,00		250,26
PIS/PASEP R\$: 0,00	COFINS R\$: 0,00	INSS R\$: 0,00	IR R\$: 0,00	CSLL R\$: 0,00
Serviço Prestado (CNAE) 86.50-0/05-00 - ATIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL				
Codigo de Serviço 408 - Terapia ocupacional, fisioterapia e foncaudiologia				
Outras Informações				
Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional (Resolução CGSN n° 10/2007)				

[Página Anterior](#)

CERTIFICO que o Serviço constante
deste documento foi prestado e aceito

Em 05/07/2018

Bureau

= Assinatura =

NOME: Isabela Sara Bureau
CARGO: Presidente

A33C051549371604015
05/07/2018 15:55:39

DOC ou TED Eletrônico**Debitado**

Agência 1489-3
Conta corrente 51862-X ASSOCIACAO APAEFMDCAEQUOT

Creditado

Banco 33 BANCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Agência (sem DV) 3872 BALNEARIO CAMBORIU
Conta corrente (com DV) 130030180
CNPJ 24.921.308/0001-38
Nome favorecido ALMA EQUOTERAPIA, SHOWS E EVENTOS LTDA
Finalidade CREDITO EM CONTA
Número documento 70.501
Valor 8.600,00
Data transferência 05/07/2018

"C" - CPF/CNPJ
diferente

Autenticação SISBB B18B8B4BAB7BE099

Assinada por JB490678 EDLA APARECIDA SENS
JB490678 ISABELA SAVA BUENO

05/07/2018 15:49:14
05/07/2018 15:55:39

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JB490678 ISABELA SAVA BUENO.



RELATÓRIO DE ATIVIDADES – JUNHO DE 2018

EQUOTERAPIA:

EQUOTERAPIA (TERAPIA COM CAVALOS) A CRIANÇAS E ADOLESCENTES ENTRE 2 E 17 ANOS E 11 MESES COM ATRASO DO DESENVOLVIMENTO GLOBAL OU COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL ASSOCIADA OU NÃO A OUTRAS DEFICIÊNCIAS

ENTIDADE: ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS

PERÍODO: 01/06/2018 a 30/06/2018

1. RESUMO DAS AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA INSTITUIÇÃO, DURANTE O PERÍODO, NO ÂMBITO DO PROJETO:

Foram atendidas 20 crianças e adolescentes no Serviço de Equoterapia no Espaço Garden, em Camboriú. Destes 15 são crianças e 05 adolescentes.

2. OBJETIVO GERAL DO PROJETO E OBJETO DO CONVÊNIO:

OBJETIVO GERAL DO PROJETO	OBJETO DO CONVÊNIO: identificação do objeto
Prestar atendimentos em Equoterapia (terapia com cavalos) a crianças e adolescentes entre 2 a 17 anos e 11 meses com atraso do desenvolvimento global ou com deficiência intelectual associada ou não a outras deficiências.	Contratação de serviço terceirizado para a prática de Equoterapia para 20 crianças/adolescentes com atraso no desenvolvimento ou deficiência no valor de R\$ 430,00 cada sessão, totalizando R\$ 8.600,00/mês

3. METAS/OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Meta/Objetivo específico 01: Prestar atendimento de Equoterapia a 20 crianças e adolescentes em risco ou vulnerabilidade social e/ou deficiência				
Etapa/Atividade prevista	Nº de atendimentos previstos	Nº de atendimentos realizados	Dados qualitativos alcançados	Dificuldades encontradas
Prestar 1 atendimento semanal, 80 mensais e 830 anuais de equoterapia;	80	65 realizados e 16 atendimentos não realizados por falta do usuário;	Anexo às evoluções de cada usuário enviadas pelo Espaço Garden.	Faltas sem atestado médico.
Seleção dos praticantes da equoterapia pela entidade beneficiada;	20 vagas	01 nova avaliações		
Triagem dos selecionados pela equipe da Equoterapia;	20 vagas	01 nova avaliação.		



APAE
Balneário
Camboriú - SC



PDEAR
Programa de Prevenção de
Deficiências: Ações em Rede

Definição dos praticantes pela equipe de equoterapia;	20 vagas	01 nova avaliação		
Reunião de acolhimento, esclarecimentos da metodologia de trabalho e assinatura do Termo de responsabilidade de cada família, elaboração do cronograma de atendimento;	Cf. demanda	20 termos assinados, não houve nenhuma nova entrada em maio.		
Avaliar as necessidades e potencialidades de cada praticante e construir o Plano Terapêutico Individual;	20	21		Avaliação necessita de melhorias, não aponta os objetivos de trabalho e nem como são evoluídos.
Realização de encaminhamentos específicos, conforme a necessidade;	Cf. demanda			
Registrar cada avaliação de forma descritiva e qualitativa, e arquivar na pasta do praticante e uma cópia no relatório do projeto;	20	21		Avaliação necessita de melhorias, não aponta os objetivos de trabalho e nem como são evoluídos.
Registrar os atendimentos de forma resumida em planilha a fim de quantificar as avaliações e os encaminhamentos realizados;	80	81 registros		

4. ALTERAÇÕES INSTITUCIONAIS:

Não houve modificações estatutárias.

5. OUTRAS OBSERVAÇÕES E COMENTÁRIOS:

Anexo relatório do Espaço Garden referente presença e evolução.


Sandra Mara Luchtenberg
Diretora da APAE
Escola Especial Tempo Feliz
Porta nº 11 - 209 - 2018

Balneário Camboriú, 09 de julho de 2018.

EQUOTERAPIA DATA 04 / 06 / 2018

	Nome do aluno	Assinatura do Responsável
01	Guilherme GUTZ	Waldemar
02	CRISTIANO SENSARA	Renato Duarte
03	JEAN F. OLIVEIRA	
04	Pedro Henrique Conceicao	Mariane R. S. Lourenco
05	Nicolas Silva Cunha	Leonardo de A. Cunha
06	Mariele Lopes Rodrigues	Mariele Lopes Rodrigues
07	AYA FADI ISSA	
08	LAURA CONCEICAO	
09	Diego A. SALINAS.	Carla Juliana
10	EMANUEL OLIVEIRA	
11	GABRIEL VENTURA	
12	MARIA LUIZA COMARCA	Jacqueline D. Comarca
13	THAILA Reichert.	Terezinha Ap. R. Pallares
14	Guilherme Mates	Suzanna de Paula Mates
15	Elen L. M. Domingos	Flutina
16	Dylan Dal. Bosco	
17	Isabelle S. SILVA.	Rubem Lisboa
18	João Medina	Samuel de Azeite
19	Pedro Antencourt	Olaine Bellenccourt
20	Rodrigo Reis.	Leuziana de F. F.

Observação:



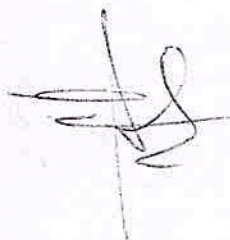
Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161



EQUOTERAPIA DATA 11 / 06 / 2018.

	Nome do aluno	Assinatura do Responsável
01	Guilherme Götz	M. Oliveira
02	Cristiano Oliveira	Roberto T. de S.
03	Jean Henrique Concaças	Jean Oliveira
04	Nicolas Silva Cunha	Leandro de A. Cunha
05	Mariete Lopes Rodrigues	Mariete Lopes Rodrigues
06	Aya Fadi ISSS	FADIS
07	LAURA CONNÉLIO	Francisca J. Santos
08	Diego A. Salinas	
09	Emanuel Oliveira	Aline Katia
10	Gabriel Ventura	marcio jose Rodrigues.
11	Mario luiza Camargo	
12	Thaila Reichard	Terezinha ap R. Palhano
13	Guilherme Matos	Suzana de M. de M. de M.
14	Elen L. M. Domingos	Jedding.
15	Dylan Dal Bosco	
16	Isabele S. Silva	
17	João Medina	Maniela de Cristo
18	Pedro Pittencourt	Olaine Pittencourt
19	Rodrigo Leão	Lucciana de S. Ferreira
20	Pedro Concaças	Raul E. Concaças

Observação:

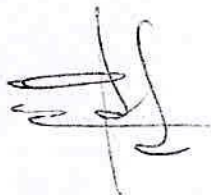


Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

EQUOTERAPIA DATA 18 / 06 / 2018

	Nome do aluno	Assinatura do Responsável
01	Guilherme GÖTZ	M. Oliveira
02	Cristiano OLIVEIRA SEN SAUA	Leandro V. V. C.
03	Pedro Henrique Concúção	Roni E. Concúção
04	Nicolas Silva Cunha	Leonardo pp. A. Cunha
05	Mariete Lopes Rodrigues	Mariete Lopes Rodrigues
06	Aya Fadi Issa	FAD
07	LAURA Connélto	Juanita / Santo
08	Diego A. Salinas	Emilia Galera
09	EMANUEL Oliveira	Aline Katia
10	Maria Luiza Camargo	Paqueline Camargo
11	Thaís Ruchel	Regina ap. R. Palhares
12	Guilherme Matos	Regina ap. R. Palhares
13	Elen Domingos	Matos
14	Dylan Dal Bosco	Dreyel
15	Isabela S. Silva	Lobed p. gam
16	João Medina	Danielle de Azeite
17	Pedro Bittencourt	Olaine Bittencourt
18	Rodrigo Leão	
19	Jean Oliveira Jr.	
20	Gabriel Ventura	Marcos Rodrigues

Observação:



Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

EQUOTERAPIA DATA 25/06/2018

	Nome do aluno	Assinatura do Responsável
01	Guilherme Gotoz	M. Oliveira
02	Cristiano Senzava	elgton z. joy
03	Pedro H. Conceição	
04	Nicolas S. Cunha	leandro de A. Cunha
05	Maniele L. Rodrigues	Marilia Lopes Rodrigues
06	Aya Fadi Issa	FADR
07	LAURA Connello	Francisca J. Santos
08	Diego A. Salinas	
09	Emanuel Oliveira	
10	Marie Luiza Lamango	Joaqueline O Lamango
11	Thaila Reichard	Terezinha AP R Palhares
12	Guilherme Matos	Suzana AP de m ^{os}
13	Elen Domingos	Jedson de m ^{os}
14	Dylan Dal Bosco	Diego
15	Isabele S. Silva	Rubens Silva
16	João Medine	Danielle de Lúcia
17	Pedro Bitencourt	Cláudia Bitencourt
18	Rodrigo Leão	
19	Jean Oliveira Jr.	Jean Oliveira
20	Cobrell Ventura	Marcos José Rodrigues
21	ARTUR Fernandes da Silva	Arturo OF

Observação:



Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: João Medina MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	João chegou ao Espaço Garden feliz comunicativo realizou todos as atividades pedidas pelo terapeuta com alegria, ótimo equilíbrio.
04/06	

DATA	João chegou muito feliz para realizar sua sessão de Equoterapia, seguiu as rotinas, ótimo equilíbrio e comunicação.
11/06	

DATA	O menino João chegou ao Espaço Garden, pegou um capacete e colocou, foi em direção ao cavalo para montar, está bem comunicativo, prima frases completas.
18/06	

DATA	João agora colocou o capacete, está conversando durante toda a aula realiza exercícios de equilíbrio. Ótimo desenvolvimento
25/06	

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Riviane

Assinatura: Riviane Guerreiro Função: Redutora

Equoterapeuta

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Mariele V.L. Rodrigues MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	Mariele chegou ao Espaço Garden sorridente, ficou feliz ao ver o cavalo e o ferreiro, seguiu com firmeza e alça da montaria, boa postura.
04/06	

DATA	A menor Mariele estava muito contente, ao chegar para realizar a sessão de Equoterapia, boa postura, seguiu com firmeza nas alças da montaria.
11/06	

DATA	Mariele chegou ao Espaço Garden feliz, caminhou no área externa do Espaço, observou os animais: cavalo, vacas, galinhas, galinhas e Mariele demonstrou interesse boa postura no cavalo durante a caminhada.
18/06	

DATA	A menor Mariele chegou feliz, realizou atividades de equilíbrio e postura na área externa. Boa interação com o ferreiro e puxador.
25/06	

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Thaisne

Assinatura: Thaisne Verreth

Função: Pedagoga Equoterapeuta

Graciela B. Lopes
 Equoterapeuta
 2183
 40.01

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Cristiano de Souza MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	O menor Cristiano chegou ao Espaço Garden feliz e ansioso para montar.
04/06	Realizamos trabalho postural e especial.

DATA	Trabalhamos equilíbrio de tronco, com diferentes amarraduras para despertar sua atenção, onde o menor consegue com sucesso.
11/06	

DATA	Cristiano adora trabalhar no Arco Eterna, com os pés gelados, uocas, o menor consegue dos sons dos bichos com dignidade e atenção durante a prática e tenta se comunicar através dos olhos e sorriso.
18/06	

DATA	Trabalhamos equilíbrio de tronco e fizemos trabalho especial, sempre buscando despertar sua atenção.
25/06	

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Zuane

Assinatura: Zuane Função: Pedagoga

Equoterapeuta

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Thaíla E. P. Palhombes MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	A menor Thaíla chegou bem feliz
04/06	ao Espaço Garden, fez menção a individual, está bem comunicativa.

DATA	Thaíla realizou sua sessão de
11/06	Equoterapia feliz, felante, conhece os cavalos pelo nome, está mais tranquila.

DATA	Thaíla adora fazer menção
18/06	individual, estando estimulando sua linguagem oral, está bem mais tranquila e correspondente com calma aos pedidos de tempo e puxador.

DATA	Realizemos a sessão de Thaíla na
25/06	cercar e feno, segundo por alguns momentos os aldeias do cavalo, está mais comunicativa e atenta.

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Daiane

Assinatura: Daiane Função: Pedagoga

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Guilherme Matos MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	Guilherme chegou ao Espaço Garden animado, fez monitoria individual
04/06	está mais atento durante as sessões.

DATA	O menor Guilherme está mais comunicativo, responde aos pedidos do terapeuta, bem equilibrado.
11/06	

DATA	Guilherme chegou ao Espaço Garden feliz, realizou sua sessão em área externa, com vários exercícios de equilíbrio e postura.
18/06	

DATA	Guilherme sabe no cavalo mantendo uma boa postura, fez exercícios de fortalecimento de braços, estomago reforçando sua linguagem avul.
25/06	

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Viviane

Assinatura: Guilherme Matos

Função: Receptor

Equoterapeuta

Graciela B. Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161
CPF 887.763.449-91

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Jean F. do O. Junior MÊS/ANO: 04/ Junho

DATA	
04/06	faltou atestado

DATA	
11/06	Jean fez monbairio individual nao estava, estava monquilo durante a sessão, não tentou sair do cavalo, seguiu nos alças da montaria por um bom periodo, esta realizando sua sessão tranquilamente.

DATA	
18/06	Jean chegou ao Espaço Garden irrequieto, após subir no cavalo, se acalmou, e se postou.

DATA	
25/06	Jean chegou tranquilo ao Espaço Garden, tranquilo, deu um abraço no terapeuta e pediu para montar através de gestos, puxando a mão do terapeuta e seguiu em direção ao cavalo.

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Rilaine

Assinatura: Rilaine Cavemelo Função: Pedagoga
Equoterapia

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Gabriel Ventura MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	
	Faltou
04/06	

DATA	O menino Gabriel chegou ao Espaço Garden tranquilo, realizou sua sessão no civo externo, esteve sem comunicativo, fizemos vários exercícios com a intenção de fortalecer o tronco e membros inferiores.
11/06	

DATA	Gabriel realizou sua sessão de Equoterapia tranquilamente, trabalhou no civo externo, realizamos exercícios de fortalecimento de tronco e membros superiores.
18/06	

DATA	Gabriel chegou com sono ao Espaço Garden, mais após subir no cavalo foi acordando e realizamos sua sessão com tranquilidade, reforçando os exercícios de equilíbrio e fortalecimento de membros inferiores e posteriores.
25/06	

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Placine

Assinatura: Luiz de F. Corvelo Função: Pedagoga Equoterapeuta

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Rodrigo Lãó MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	Praticante tetraplegico - senta na
	maneta com bastante dificuldade pela
04/06	sua espasticidade. Mais depois
	de sint. de ante, ocorre a relaxar
	e equilibra tomus muscular.

DATA	Praticante com tetraplegia espastica.
	senta na maneta na na com
	assistencia. Col. na na
11/06	alopamento e durante sua ante
	vari relaxado e equilibrado tomus
	muscular. Ot. na res parte neurologica .


DATA	Atestado medico
18/06	

DATA	Atestado medico
25/06	

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: _____

Assinatura: _____ Função: _____



Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Emanuel Oliveira MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	
	Comunica falta
04/06	

DATA	
	Praticante colocado no cavalo
	107 alça ponto de membros inferiores
11/06	tentando alça ponto de tronco -
	tetraplégico espástico - depois
	de 15 min de aula relaxe. e
	sustenta cabeça em frente tronco

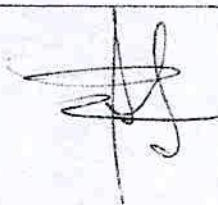
DATA	
	Praticante tetraplégico - senta
	na ponta - alça tronco alça ponto
18/06	de membros inferiores e tronco -
	pedir para sustentar
	cabeça - e relaxar tronco
	no lombo na metade de aula.

DATA	
	Mãe comunica doença dela -
25/06	mas conseguiu treinar.

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: _____

Assinatura: _____ Função: _____



Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Isabelle Sofia Silva MÊS/ANO: Junho 2008

DATA	Praticante faz aproximação - senta na maneta segurando na alça anterior
04/06	ótimo controle cervical. bom controle de tronco. - Miderall com traqueias - inalações de SHe linguagem oral

DATA	Praticante se comunica - pega -
11/06	dente.

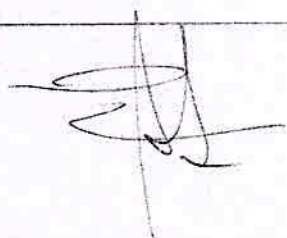
DATA	Praticante retorna ótima -
18/06	sofrendo senta na maneta em posição tronco - ótimo equilíbrio - ótima interação com traqueias - conversa e trabalho comunicação oral.

DATA	Praticante faz a aproximação
25/06	em ra do com controle. Sente na maneta ótima postura - faz trabalhos espaciais nas posturas lateral e posterior - ótima comunicação oral.

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: _____

Assinatura: _____ Função: _____



Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Guilherme Gutz MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	Praticante lembra trepanta.
	está ansioso ou cavalo - sente
04/06	Feliz. ótima postura de tronco
	trabalha equilíbrio e paciência
	lateral e posterior - trabalho
	muito melhor com trepantão

DATA	Praticante, estava ansioso para
	se aproximar do cavalo.
11/06	Logo após sentar ele se acalma
	e faz uma ótima - trabalho
	principal - estimulação
	cognitiva -

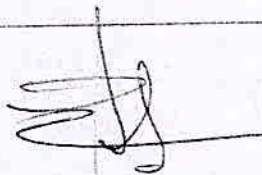
DATA	Praticante sobre na montaria
	por ser desatento - ótima
18/06	postura de tronco - faz
	trilhas ativa e declive
	estimulação da linguagem oral

DATA	Praticante faz aproximação
	do cavalo sobre com ajuda
25/06	do trepante usando trilhas -
	sentar ótima postura de
	tronco - faz trilhas e
	estimulação cognitiva

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: _____

Assinatura: _____ Função: _____



Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Diego Miranda MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	Praticante se torna muito feliz - depois da sua interação por meio da - sente que mantém - usa calor cervical para sustentar cabeça - interação com propriedade ótima assão
04/06	

DATA	Comun. com falte na dorça respiratória
11/06	


DATA	Praticante feliz pois este aniversário - sente com assistência de dois terapeutas para sustentar cabeça e controlar sua cabeça - interação com terapeutas - boa participação.
18/06	

DATA	Praticante com. ca falte - por problemas respiratórios
25/06	

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: _____

Assinatura: _____ Função: _____



Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Pedro Gutencourt MÊS/ANO: Junho 2018

DATA	Praticante faz aproximação, monta sozinho colocando pe no estribo.
04/06	Ative postura de tronco - tentativas de comunicação oral - pelo pouco - mais quando o seu interesse conspurca por prescrições Tipo (quero um N. Mo Mal) ...

DATA	Praticante faz aproximação sozinho e sobe no cavalo colocando pe no estribo - sobe sozinho dando um impulso com assistência do terapeuta - faz trilhas - ative e declive e estimulação da linguagem oral.
11/06	

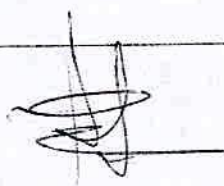
DATA	Praticante faz aproximação sozinho no cavalo - sobe utilizando o estribo - faz trilhas - aative e declive - estimulação da linguagem oral
18/06	

DATA	Praticante olipa perfarado sozinho - utilizando o estribo olipa pelusa + trilhas de decolagem do cavalo.
25/06	

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: _____

Assinatura: _____ Função: _____



Graciela Lobato
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: NYA Kade

MÊS/ANO: Julho 2018

DATA	
04/06	Comunicou filha indisposta com tosse semolente não consegue levantar. IR de cama. Comunicou Taffer.

DATA	
11/06	Praticante faz aproximação e tal coloca ela sentada na manta. Colocamos cotele postural que nos ajuda no controle e equilíbrio de tronco - boa resposta - utiliza suas mãos para se apoiar na alca e controlar tronco.

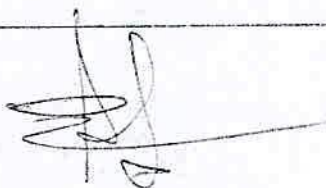
DATA	
18/06	Praticante senta na manta. Com dois terapeutas posicionamos ela. que se apoia no tronco colocado as mãos na alca anterior da manta. Começa aula com cotele postural, que ajuda na sustentação do tronco durante sua aula.

DATA	
25/06	Praticante senta na manta utilizando cotele postural. pedir para sustentar tronco, melhorar punto sem se apoiar.

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: _____

Assinatura: _____ Função: _____



Graciela Lobelo
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Elen Domingos MÊS/ANO: Junho/2018

DATA	Praticante e família muito
04/06	Satisfeitos com Equo. Alguns satisfeitos e nova etapa da Equo.

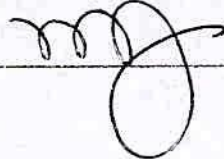
DATA	MUITO FELIZ com a NOVA
14/06	FASE DA Equo. Atingindo cada vez mais autonomia no cavalo e na sua dia-a-dia

DATA	TRABALHO DE DOMÍNIO DEDEA
18/06	COMANDO DA VOZ. CONES

DATA	TRILHAS COM Aclive e
25/06	Declive

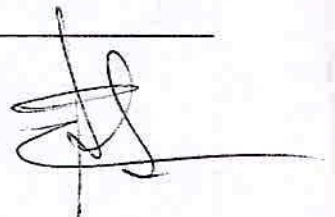
DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Marcia C. G. Azevedo.

Assinatura: 

Função: _____

Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161



REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Nicolas Cunha MÊS/ANO: junho / 2018

DATA	Praticante fez Trabalho de Equilíbrio do tronco e fortalecimento.
04/6	

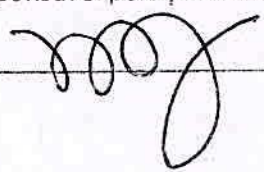
DATA	TRILHAS com Active e declive Equilíbrio de tronco
11/06	

DATA	TRABALHO ESPECIAL fortalecimento de tronco e equilíbrio
18/06	

DATA	Praticante muito resfriado super congestionado, porém fez exercícios e ajudou de gips.
25/06	

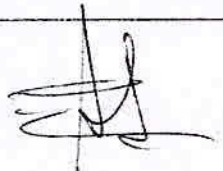
DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Marcia Cristine Jesus Aguiar

Assinatura: 

Função: _____

Graciela Lobato
Fisioterapeuta
CREFITO 12161



REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: LAURA CORNELIO MÊS/ANO: Junho/2018

DATA	F - Doente
04/06	

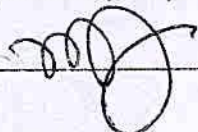
DATA	Praticante muito querida
11/06	Trabalho de equilíbrio de tronco Montaria sozinha.

DATA	Praticante muito agitado hoje.
18/06	Trabalho de equilíbrio de tronco e fortalecimento.

DATA	Hoje praticante mais calma.
25/6	Aplicamos musicoterapia e fica muito satisfeita.

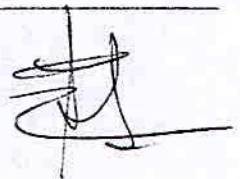
DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Marcia C. G. Dzeurb

Assinatura: 

Função: _____

Lucia Lobelos
Fisioterapeuta
CPF: 12161



REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Artur Fernandes Silva MÊS/ANO: junho/2018

DATA	
04/06	


DATA	
11/06	

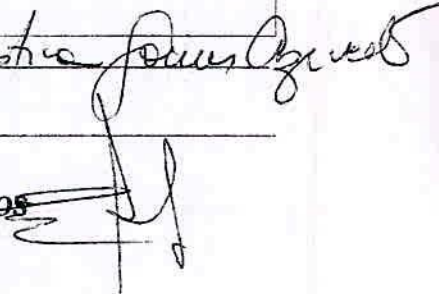
DATA	
18/06	

DATA	Praticante reiniciou Equoterapia.
25/06	- PROJETO COM A PREFEITURA
	BENEFICIA 20 CRIANÇAS,
	ESSE PRATICANTE "ARTUR" e
	O 21º, TRABALHAMOS VOLUNTARIAMENTE COM ELE, A pedido
	da APAE e por toda Equipe tb.

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Marcia Cristina Paes Aguiar

Assinatura: 

Função: 

Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161

REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Dylan Dal Bosco

MÊS/ANO: Junho/2018

DATA	
04/06	Médico não veio

DATA	
11/06	F Doença atestado

DATA	
18/06	Montaria Dupla ; Trabalho Equilíbrio Tronco Alongamento membros inferiores

DATA	
25/6	Montaria Dupla Alongamento membros inferiores INIBIÇÃO DE FLUXO TÔNICO CERVICAL.

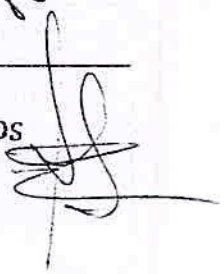
DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Márcia C. Gomes Caspary

Assinatura: 

Função: _____

Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161



REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Pedro Henrique Concurios MÊS/ANO: Junho/2018

DATA	
04/06	(FALTOU)

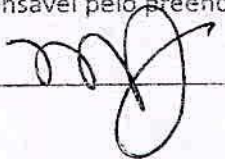
DATA	
11/06	TRILHAS - Aclive e declive. CONES

DATA	
18/06	AUTONOMIA NO CAVALO CONES COMANDO de voz e pédia NOVA Fase - no Equo.

DATA	
25/6	FALTA

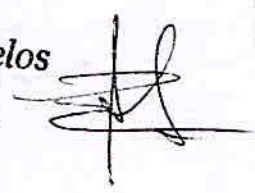
DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Marci Cristina Farias Aguiar

Assinatura: 

Função: _____

Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161



REGISTRO DE ATENDIMENTO MENSAL DA EQUOTERAPIA/EVOLUÇÃO

NOME DO PRATICANTE: Maria Luiza Camargo MÊS/ANO: Junho/2018

DATA	viagem
04/06	Praticante realizou montaria dupla alongamento membros inferiores


DATA	
11/06	Faltou viagem.

DATA	Praticante doente e indisposta
18/06	fez montaria dupla fortalecimento e equilíbrio de tronco.

DATA	Montaria dupla
25/6	Alongamento membros inferiores praticante relaxada e tranquila no cavalo.

DATA	

Nome do Responsável pelo preenchimento: Maria C. G. Aguiar

Assinatura: 

Função: _____

Graciela Lobelos
Fisioterapeuta
CREFITO 12161 