**Termo de Autorização de Atividade Escoteira Compartilhada – TAAEC**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dados da Atividade** | |  | |  |
| Nome da atividade no Paxtu: | | | | |
| UEL: | | | Ramo: | |
| Início (data e horário): | Término (data e horário): | | | |
| Escotista responsável: | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Objetivos Gerais da Atividade** |  |  |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Localização** |  |  |
| URL Google Maps *–* | | |
| Local (endereço completo): | | |
| Referências para chegar ao local: | | |

\* *incluir mapa/croqui/link*

| **Segurança** | (Assinale se cumprida a exigência – S/N/P/NA)  S=Sim, N=Não, P=Parcial (**explicar**), NA- Não se Aplica | |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Local e Horários |  | Realizou reconhecimento do local com menos de 30 dias de antecedência da data de realização da atividade, bem como providenciou mapa ou croqui de acesso. | | |
|  | Providenciou autorização expressa e por escrito do proprietário ou responsável pelo local para realização da atividade. | | |
|  | Obteve informações, recomendações e conhece as restrições quanto ao uso do local e adotou providências para deixá-lo igual ou melhor do que o encontrou. | | |
|  | Identificou no local os pontos de risco e adotou medidas para eliminá-los ou minimizá-los. | | |
| Programação |  | A programação detalhada no Paxtu possui atividades e respectivos horários de realização que são compatíveis com as idades e o grau de experiência dos participantes, inclusive em relação às formas de alimentação e banho. | | |
|  | As especificações das regras de segurança, assim como as medidas preventivas foram divulgadas aos participantes e familiares antes da efetivação das inscrições. | | |
| Material e Utensílios |  | Os participantes foram informados de quais equipamentos e utensílios devem levar, inclusive em relação às quantidades, além de terem sido treinados para utilizá-los. Promoveu-se a revisão e manutenção dos materiais para adequação ao uso. | | |
|  | Os itens de primeiros socorros foram verificados quanto à validade, quantidade e adequação para atender aos participantes da atividade. | | |
| Pais ou Responsáveis |  | Os pais foram informados sobre o local, meio de transporte, programação a ser desenvolvida, horários de saída e chegada, bem como da necessidade de manter atualizados os dados da ficha médica do jovem e de que sua participação se dará por meio de autorização individual disponível no Paxtu. | | |
| Participantes |  | Os adultos estarão disponíveis para bem executar a atividade, em quantidade, capacidade técnica e física adequadas à programação. Dispõe-se de escotistas de ambos os gêneros, além do envolvimento de especialistas, apoio médico, carros de apoio e rede de comunicação com outros adultos, com os pais ou responsáveis da seção, Diretoria de Grupo e demais colaboradores relevantes para a atividade. | | |
|  | As crianças e/ou jovens estão capacitados técnica e fisicamente para participarem adequadamente da atividade, cientes da necessidade de atualização das informações da ficha médica (inclusive da necessidade de levar consigo eventuais medicamentos específicos que lhe tenham sido receitados). Foram orientados a respeito da documentação pessoal, valores e itens pessoais especificados para a atividade. | | |
|  | A coordenação da atividade está ciente da necessidade de manter sob sua guarda as autorizações dos participantes, fichas médicas, lista de portadores de alergia a medicamentos, alimentos ou picada de insetos, lista de participantes com eventuais restrições físicas e/ou de saúde. | | |
| Serviços |  | Certificou-se do estado de conservação e manutenção do meio de transporte escolhido, habilitação do motorista, existência de cintos de segurança, autorização das autoridades públicas para o transporte de passageiros, etc. | | |
|  | A coordenação da atividade comunicou, conforme o caso, aos órgãos policiais, de defesa civil, corpo de bombeiros e/ou de saúde sobre a atividade. Também foi providenciada a listagem e mapas de acesso os locais de socorro mais próximos (endereço e telefones), incluindo hospital para pronto atendimento em casos específicos de acidentes com animais peçonhentos. | | |
|  | Estabeleceu e divulgou aos participantes a maneira de contatá-los, inclusive as formas de comunicação, em eventual caso de emergência. | | |
|  | Mantém acessível lista de contatos com outras instituições, escotistas, dirigentes, pais e outros colaboradores para apoio em caso de emergência. | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Observações** |  |  |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Declaração |  |  |
| Declaramos, sob pena de responsabilidade, que estão atendidos os critérios de segurança previstos no Capítulo 14 do P.O.R. – Regra 140, aplicáveis para a presente atividade, bem como estamos cientes e atentos às orientações para a proteção de crianças, adolescentes e jovens em atividades escoteiras, previstas no Capítulo 15 do P.O.R. – Regras 141 e 142. | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Assinaturas / Encaminhamento |  |
|  |  |
| **Escotista Responsável** | **Diretor Presidente** |
| Data: | Data: |

***OBS:*** *Anexar “Relatório de atividades detalhado” extraído do Paxtu*