**O papel das organizações da sociedade civil (OSC) na distribuição de mosquiteiros tratados com inseticida (MTI)**

**Anexo 2: Lista de formação/orientação, supervisão e participação**

Outubro de 2023 Ferramenta adaptável

Esta ferramenta deve ser utilizada pelas OSC para supervisionar a formação/orientação de líderes comunitários/religiosos, professores/educadores sobre saúde escolar, pregoeiros públicos e anunciantes de rua com veículos motorizados.

Nome da formação/orientação: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (preencher conforme solicitado)

Aldeia/comunidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (preencher conforme solicitado)

**Lista de presença**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nome do participante** | **Designação/grupo/membro** | **Detalhes de contacto** |
|  | Mary Scott | Líder da juventude |  |
|  | Lola Brown | Professora do ensino secundário |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Lista de controlo da supervisão**

Note-se que é aconselhável discriminar os elementos da lista de controlo para garantir a recolha de dados sobre cada um deles com base na descrição dos macroplanos.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Item** | **Sim** | **Não** | **Parcialmente** |
|  | Estão disponíveis todas as ferramentas e materiais (incluindo o manual de formação, cópias dos materiais de apoio e ferramentas, etc.) necessários para a formação? |  |  |  |
|  | Os facilitadores estão a abordar todos os tópicos de acordo com o programa de formação/manual de formação? |  |  |  |
|  | A formação decorre num local confortável? Por exemplo, caso ocorra ao ar livre, todos os líderes comunitários estão sentados numa área à sombra? |  |  |  |
|  | Os participantes recebem refeições? |  |  |  |
|  | Todos os participantes estão a receber o seu material de apoio? |  |  |  |
|  | O facilitador consulta regularmente o material de apoio para garantir que os participantes estão familiarizados com o mesmo e com o seu conteúdo? |  |  |  |
|  | Os participantes participaram em *role plays*/exercícios práticos? |  |  |  |

**Nome e assinatura do supervisor \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**