**FICHA DE VERIFICAÇÃO**

***Verificação das disposições legais em matéria de Igualdade de Oportunidades e de Não Discriminação***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Verificação Administrativa |  | Verificação no Local |  |

1. **Identificação da Operação**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Dimensão | Componente | Investimento | Subinvestimento | Operação | Contrato |
| Código da Operação | TD | C20 | i01 | 01 |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Designação do  Investimento | Transição Digital na Educação | | | | | |
| Designação do Subinvestimento | Assegurar o fornecimento de conetividade à internet de qualidade às escolas, e criar condições para a melhoria e utilização generalizada de recursos educativos digitais, incluindo nos processos de avaliação, bem como para a gestão eficiente do processo de transição digital no sistema educativo | | | | | |
| Designação do Beneficiário |  | | | | | |
| Designação do Projeto |  | | | | | |
| N.º Interno do Projeto |  | | | | | |
| Ano a que respeita |  | Trimestre | | |  | |
| Fase de Execução | | |  | Encerramento | |  |

| **QUESTÕES A VERIFICAR**  (ao nível da operação e/u organização) | | **A PREENCHER** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **S** | **N** | **N/A** | **Evidências[[1]](#footnote-1)** | **Observações[[2]](#footnote-2)** | **PARECER** |
| *Avaliação Global* | | | | | | | |
| 1 | O Beneficiário tem em conta aspetos relacionados com a igualdade entre homens e mulheres, igualdade de oportunidades e não discriminação em razão da deficiência, raça ou origem étnica, religião ou crença, região, idade ou orientação sexual? |  |  |  | *Ex: Sistema de Gestão da Qualidade ou Excelência que integre a perspetiva de género (Indicadores quantitativos e qualitativos desagregados em relação aos aspetos da igualdade entre homens e mulheres, igualdade de oportunidades e da não discriminação em razão da deficiência, raça ou origem étnica, religião ou crença, região, idade ou orientação sexual)* |  |  |
| 2 | O beneficiário promove a igualdade no acesso ao emprego, no trabalho, no ensino e na formação profissional? |  |  |  | *Ex: Balanço das diferenças remuneratórias entre mulheres e homens;*  *Balanço social ou qualquer outro documento de gestão onde seja feita a caracterização dos recursos humanos*  *Ex: - Plano para a Igualdade; - Plano de Sensibilização e Informação interno;*  *- Plano de Formação;*  *- Produção de suportes comunicacionais como guias, manuais, folhetos, outros* |  |  |
| 3 | O Beneficiário observa a paridade entre mulheres e homens nos cargos de direção? Nota: Não existe paridade de género se a representatividade dos sexos é inferior a 33,3% em órgãos de administração ou fiscalização das empresas dos setores público empresarial e das empresas cotadas em bolsa, ou a 40% de pessoal dirigente nos órgãos da Administração Pública; NA, por exemplo, no caso de empresários em nome individual |  |  |  | *Ex: - Estatutos/Orgânica da entidade;*  *- Guia de boas práticas com regra de paridade de géneros em cargos dirigentes; Balanço social*  *Ex: - Processos de seleção baseados na igualdade e transparência;*  *- Formação profissional em matéria de igualdade de oportunidades;*  *- Registos de participação em seminários, workshops de apoio à valorização/reconversão profissional*  *Ex: - Contratação de trabalhadores/as do género subrepresentado em determinada profissão;*  *- Ações destinadas à eliminação de estereótipos sexistas; Outros.* |  |  |
| 4 | O Beneficiário promove a conciliação da vida profissional, pessoal e familiar? |  |  |  | *Ex: - Incentivos ou apoios destinados ao acolhimento de crianças em idade pré-escolar; apoio extraescolar; apoio a outras pessoas a cargo;*  *- Modalidades de prestação de trabalho como o teletrabalho ou o trabalho a tempo parcial;*  *- Modalidades de horário, como o horário flexível, específico ou jornada contínua;*  *- Posto médico no local de trabalho;*  *- Campanhas de vacinação da gripe sazonal para trabalhadores/as; outros*  *- Apoios às famílias, nomeadamente monoparentais;*  *- Incentivo à alternância de género no apoio à família Este tipo de iniciativas estão normalmente previstas em Regulamento interno ou Balanço Social das organizações* |  |  |
| 5 | O Beneficiário promove a integração de pessoa com deficiência ou incapacidade? |  |  |  | *Ex: - Atendimento prioritário; - Acessibilidade das instalações;*  *- Acessibilidade das plataformas e ferramentas digitais;*  *- Suportes comunicacionais em braille para pessoas cegas ou amblíopes ou em língua gestual e legendados para pessoas surdas;*  *- Serviços de interpretação de língua gestual;*  *- Sites/suportes digitais/plataformas informáticas acessíveis para pessoas com outras limitações funcionais;*  *- Modalidades de prestação de trabalho como o teletrabalho ou o trabalho a tempo parcial;*  *- Modalidades de horário como o horário flexível ou específico*  *Ex: - Quotas de admissão para pessoas com deficiência ou incapacidade;*  *- Formação profissional adaptada para pessoas com deficiência ou incapacidade;*  *- Postos de trabalho adaptados às necessidades* |  |  |
| 6 | O Beneficiário promove a prevenção de práticas discriminatórias? |  |  |  | *Ex: - Manual ou guia de linguagem inclusiva;*  *- Sessões de sensibilização para a adoção de linguagem e imagens neutras e inclusivas*  *- Manual para apresentação de queixas de discriminação, assédio ou atitudes sexistas;*  *- Sessões informativas ou formação*  *- Adoção de códigos de boa conduta para a prevenção e combate ao assédio e violência no trabalho;*  *- Sessões de sensibilização e informação sobre assédio moral, sexual e violência no trabalho;*  *- Outros mecanismos para detetar e solucionar este tipo de situações* |  |  |
| 7 | O beneficiário promoveu a participação dos colaboradores em ações de formação sobre Cidadania e a Igualdade de Género no último ano? |  |  |  |  |  |  |
| 8 | O beneficiário foi destinatário de alguma Recomendação da CIG - Comissão para a Cidadania e a Igualdade de Género nos dois últimos anos? |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Anexos**  (evidências documentais) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Análise** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Conclusões** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Recomendações** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Medidas Preventivas e/ou Corretivas** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Acompanhamento**  (follow up a recomendações e/ou a medidas) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Responsáveis**  *(no caso de o preenchimento ser da responsabilidade do Beneficiário)*  *(nome, cargo, data e assinatura)* |  |
| Técnico/a(as) responsável/(eis)  *(nome, data e assinatura)* |  |
| **Coordenador/a**  *(nome, data e assinatura)* |  |

1. Evidências documentais - A TÍTULO EXEMPLIFICATIVO - (em anexo) [↑](#footnote-ref-1)
2. (Justificação obrigatória se a resposta for “Não” ou N/A) [↑](#footnote-ref-2)