



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO — REGIÃO DE ITAPECERICA DA SERRA
□ Avenida XV de Novembro, nº 1.668 — 1º Andar — Centro
CEP: 06850-100 — Itapequerica da Serra — São Paulo
□ Telefone: (11) 4668-9800 — (11) 4668-9854

RELATÓRIO MENSAL DE AVALIAÇÃO

MÊS:

Diretoria de Ensino Região de Itapequerica da Serra

Unidade Escolar:

Contratada:

Nome(s) do(s) supervisor(es):

Nome do(s) Profissional de apoio ao aluno:

Nome do (s) aluno (s):

Ações Referenciadas do Profissional de Apoio

- ✓ Os profissionais de apoio estão atendendo os alunos que os foram designados?

Sim____ Não____

Se não, quais alunos? _____

- ✓ Há algum procedimento, previsto nas ações referencias, que não está sendo realizados pelo profissional de apoio e que é necessidade do aluno? Sim____ Não____

Quais? _____

Avaliação

- ✓ O profissional de apoio atende as exigências previstas no contrato? Sim____ Não____

- ✓ Quantidade de dias trabalhados pelo profissional de apoio: _____

- ✓ Observações:

Local, de de 20

Assinatura e carimbo do diretor



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

DIRETORIA DE ENSINO — REGIÃO DE ITAPEKERICA DA SERRA

☐ Avenida XV de Novembro, nº 1.668 — 1º Andar — Centro

CEP: 06850-100 — Itapekerica da Serra — São Paulo

☐ Telefone: (11) 4668-9800 — (11) 4668-9854

DIRETOR DA ESCOLA