



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO
PAULO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO SUL 3
E.E. XXX XXX XXXX
Endereço: Fone:**

São Paulo, ____ de _____ 20__

Ofício nº

Assunto: Solicitação de Profissional de Apoio Escolar - Atividades de Vida Diária

A Direção da E.E. _____ vem por meio deste, solicitar Profissional de Apoio Escolar - Atividades de Vida Diária para o estudante (nome do estudante), R.A (nº do R.A), como segue:

Endereço do estudante: _____, nº _____, Bairro _____, CEP _____

Deficiência: _____, CID _____

Código CIE: _____

Endereço da escola: _____, nº _____, Bairro _____, CEP _____

Horário:

() Classe Regular – 2ª a 6ª feira, horário _____:_____ às _____:_____

() Classe de Recurso – Dias _____, horário _____:_____ às _____:_____

Cadeirante: () SIM () NÃO

Sem mais, reiteramos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Carimbo e Assinatura



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO
PAULO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO SUL 3
E.E. XXX XXX XXXX
Endereço: Fone:**

(Diretor da Escola)

Ilmo. Sr (a):

DD Dirigente Regional de Ensino

Diretoria de Ensino da Região