



VI CONFERÊNCIA
ESTADUAL DE
EDUCAÇÃO

XXV CONGRESSO
ESTADUAL

Professora **Silvia Pereira**

NA DEMOCRACIA CONQUISTAMOS DIREITOS E CONSTRUÍMOS EDUCAÇÃO PÚBLICA DE QUALIDADE



BOLETIM

4

DINÂMICA

Estamos encaminhando em anexo, para conhecimento, a programação dos trabalhos do XXV Congresso, aprovada pela Comissão Organizadora. **(ANEXO A)**

FICHA DE DELEGADOS

Seguem também em anexo, as fichas para inscrição de delegados, suplentes, creche e saúde.

ACESSIBILIDADE

As subsedes deverão assegurar condições de acessibilidade aos idosos e portadores de deficiência, nos locais programados para realização dos Encontros Regionais. Casos em que não houver essa garantia devem ser enviados à Comissão Organizadora.

INSCRIÇÃO ON-LINE DE DELEGADOS / SUPLENTES

A inscrição de delegados e suplentes será efetuada on-line através do código de acesso das subsedes. Esse código é o mesmo utilizado para credenciamento no Conselho Estadual de Representantes. É importante que as fichas sejam devidamente preenchidas e enviadas à Secretaria Geral da Sede Central, aos cuidados de Edna, no período de 18.10 a 28.10.2016. Após esse período, o sistema será encerrado. As fichas de inscrição de delegados e suplentes, e fichas de creche e saúde, deverão ser enviadas (via correio, com aviso de recebimento – AR) para a Secretaria Geral da Sede Central, até o dia 31.10.16. Reafirmamos que a cota de suplente de cada subsede é de 20% do número de delegados.

PRAZOS E FORMAS DE SUBSTITUIÇÃO DE DELEGADOS POR SUPLENTES

Conforme Boletim nº 01 as substituições de delegados por suplentes se darão da seguinte forma:

- Até 11.11.16, previamente, desde que a subsede remeta à Sede Central, através do e-mail: secgeral@apeoesp.org.br carta de desistência e declaração de substituição do delegado indicando o nome do suplente a ser credenciado. A documentação original deverá ser encaminhada pelo correio no dia subsequente a solicitação;
- No dia 22.11.16, em horário previsto no Regimento, junto às mesas credenciadoras mediante apresentação de carta de desistência do delegado, feita de próprio punho e declaração de substituição assinada pelo Coordenador ou responsável pela corrente **(ANEXO B)**

CREENCIAMENTO**22.11.2016**

07h00 – 19h00 Credenciamento de titulares regularmente inscritos e suplentes com prévia Comunicação

23.11.2016

07h00 – 11h00 Credenciamento de titulares regularmente inscritos e suplentes com prévia comunicação

11h30 – 14h30 Credenciamento de suplentes sem prévia comunicação

15h00 – 18h30 Credenciamento de suplentes estadualizados

PROGRAMAÇÃO**23.11.2016 - 4ª feira**

16h00 – 16h30 Abertura

16h40 – 17h00 Plenária Geral I – 33º Congresso Nacional da CNTE: critérios para eleição de delegados

17h10 – 18h10 Plenária Geral II - Regimento, Dinâmica e Recursos

18h20 – 20h20 Plenária Geral III - Tese Guia

20h40 – 22h00 Jantar

24.11.2016 – 5ª feira

09h30 – 12h30 MESA TEMÁTICA. A Classe trabalhadora frente aos desafios da conjuntura

13h00 – 14h30 Intervalo para almoço e deslocamento

15h00 – 19h10 Grupos de trabalho: (10 grupos)

- Grupo I - Política Sindical, Política Educacional, Plano de Lutas e Estatuto
- Grupo II - Política Educacional, Política Sindical, Estatuto e Plano de Lutas
- Grupo III – Balanço, Políticas Permanentes, Plano de Lutas e Estatuto
- Grupo IV - Políticas Permanentes, Política Educacional, Estatuto e Plano de Lutas
- Grupo V – Política Sindical, Balanço, Plano de Lutas e Estatuto
- Grupo VI – Balanço, Política Educacional, Estatuto e Plano de Lutas
- Grupo VII – Políticas Permanentes, Balanço, Plano de Lutas e Estatuto.
- Grupo VIII – Política Sindical, Política Educacional, Estatuto e Plano de Lutas.
- Grupo IX – Balanço, Políticas Permanentes, Plano de Lutas e Estatuto
- Grupo X - Políticas Permanentes, Política Sindical, Estatuto e Plano de Lutas.

19h30 - 21h00 Jantar

21h00 – 01h00 Baile

25.11.2016 – 6ª feira

09h00 – 09h50 Plenária Geral IV - Políticas Permanentes

10h00 - 11h30 Plenária Geral V – Plano de Lutas

11h40 - 12h30 Plenária Geral VI – Estatuto

12h30 – 13h20 Plenária Geral VII - Política Educacional

13h30 – 15h00 Intervalo para almoço e deslocamento

15h10 - 16h00 Plenária Geral VIII - Balanço

16h10 - 17h00 Plenária Geral IX – Política Sindical

17h10 – 17h20 Plenária Geral X – 33º Congresso Nacional da CNTE: homologação dos delegados

17h20 – 17h30 Plenária Geral XI - Moções e Encerramento

DECLARAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO - ACEITAÇÃO SOMENTE MEDIANTE:

- 1) PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS;
- 2) CARTA DE DESISTÊNCIA DO(A) DELEGADO(A).

ANEXO B

SUBSEDE DA APEOESP:

DECLARAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO

Declaro para os devidos fins, que o(a) SUPLENTE _____

_____ RG.

_____ está apto(a) a substituir o(a) DELEGADO(a)

_____ RG. _____ na

VI Conferência Estadual de Educação e no XXV Congresso Estadual da APEOESP Prof^a Sílvia Pereira, a realizar-se em Serra Negra, no período de 22 a 25 de novembro de 2016.

Assinatura do(a) Coordenador(a) ou responsável pela corrente _____

Nome por extenso do(a) mesmo(a) _____

RG. _____

_____, _____ de _____ de _____.

DISPENSA DE PONTO DOS PROFESSORES MUNICIPAIS

Conforme comunicado enviado por e-mail, as subsedes que têm entre seus associados professores da rede municipal de ensino da capital que estejam inscritos como pré delegados à VI Conferência Estadual de Educação e ao XXV Congresso Estadual da APEOESP - Professora Silvia Pereira deverão informar, impreterivelmente, até o dia 26.09, os nomes, RG e RF dos professores através do e-mail: presiden@apeoesp.org.br para devida solicitação de dispensa de ponto do dia 28.09 junto a Secretaria Municipal de Educação. As subsedes da Grande São Paulo e do Interior que tenham entre seus associados professores da rede municipal de sua região nas mesmas condições, inscritos como pré delegados, deverão providenciar e protocolar ofício junto à Secretaria Municipal de Ensino local nos termos exigidos por estas.

DIREITO DE TRÂNSITO: MODELO DE REQUERIMENTO

Caso seja necessária a utilização do direito de trânsito (abono para o período de deslocamento até o local do Congresso, caso este se dê fora da sede de exercício), o interessado poderá requerer a seu superior hierárquico após o término do evento, dentro do prazo de 30 dias (conforme artigo 5º do Decreto 52.322/69). Para tanto, é necessário a apresentação do Certificado de Frequência, contendo relatório dos trabalhos ou atividades desenvolvidas durante a realização do Congresso. Ressaltamos que o interessado deverá comprovar a necessidade do período de trânsito para obter o direito ao reconhecimento da ausência como de efetivo exercício para todos os fins. Ao lado o modelo de requerimento.

EXMO. SR. DIRETOR DA EE

NOME, NACIONALIDADE, ESTADO CIVIL, CARGO OU FUNÇÃO-ATIVIDADE, PADRÃO DE VENCIMENTOS, FORMA DE ADMISSÃO (TITULAR DE CARGO, ESTÁVEL, CLT, ACT), ÓRGÃO DE LOTAÇÃO E ENDEREÇO RESIDENCIAL, vem à presença de Vossa Senhoria, com fundamento no artigo 5º, incisos XXXIII e XXXIV, da Constituição Federal de 1988, artigo 114 da Constituição Paulista e artigos 239 e 240 da Lei 10.261/68, requerer, nos termos dos artigos 68 e 69 da Lei 10.261/68, c/c artigos 4º e 5º do Decreto 52.322/69, seja(m) considerado(s) de efetivo exercício, para todos os fins, o(s) dia(s)....., em virtude de se ter configurado período de trânsito para participação da 5ª Conferência Estadual de Educação da APEOESP, realizada no período de 22 a 25 de novembro de 2016.

Seguem anexos os documentos comprobatórios da participação no conclave, bem como que demonstram a necessidade do período de trânsito.

Termos em que pede deferimento.

Data

Assinatura _____

ENCONTRO REGIONAL / PLENÁRIA DE ELEIÇÃO DE DELEGADOS

ORIENTAÇÕES FINAIS

ATAS EM DUPLICIDADE Não serão aceitas atas em duplicidade por Escola. Lembrem-se que as atas estão NUMERADAS e há um CONTROLE PELA COMISSÃO ESTADUAL de tais números. Caso seja substituída alguma ata extraviada, deve ser registrado a alteração, bem como o número extraviado e o número que passa a valer.

FAZER REGISTRO EM ATA, DE TODOS AS OCORRÊNCIAS, ENCAMINHAMENTOS E DECISÕES DA EXECUTIVA E DA PLENÁRIA.

ATENÇÃO: NÃO É QUALQUER ITEM DO REGIMENTO QUE PODE SER ALTERADO – a maioria dos itens é estatutária e não pode ser alterada.

ALERTAS COM RELAÇÃO À DINÂMICA DA PLENÁRIA

A direção da mesa de trabalhos deve estar atenta para o seguinte:

1- ANUNCIAR O MOMENTO DO ENCERRAMENTO DO CREDENCIAMENTO dos pré delegados e de teses para apresentação, solicitando para trazer as listas para a mesa.

2- ANUNCIAR número de pré delegados presentes

3- ANUNCIAR e COLOCAR EM VOTAÇÃO o número de delegados reservado para cotas. A cota de aposentados pode ser MAIOR que os 10%; definir nº ou percentual para portadores de necessidades físicas e para indígenas.

4- ANUNCIAR número final de vagas para delegados, descontadas as vagas reservadas para as cotas.

Para que uma tese seja defendida na Plenária Regional, é OBRIGATÓRIO que seja indicada (inscrita no Encontro) por um pré delegado da subsede que a subscreve, que esteja presente na Plenária. Este pode fazer a apresentação ou indicar outra pessoa para fazê-lo.

5- ANUNCIAR as teses inscritas

6 - REFERENDAR (pelo voto da Plenária) qual será o tempo de fala para cada tese

7 - REFERENDAR (pelo voto da Plenária) se será voto aberto (levantamento/recolhimento de cartão) ou voto secreto

ATENÇÃO – voto secreto NÃO PODE TER A IDENTIFICAÇÃO do pré delegado

8 - PROVIDENCIAR, caso seja referendado voto secreto, referendar a “comissão” para acompanhar a apuração dos votos. O ideal é um representante de cada tese apresentada.

Obs- deixar cédulas e “urna” preparadas para o caso da Plenária decidir por voto secreto.

9 - DECLARAR “REGIME DE VOTAÇÃO”, LOGO APÓS APRESENTAÇÃO DAS TESES E EVENTUAL DEBATE,

10 - SOLICITAR DUAS OU TRÊS PESSOAS para a contagem dos votos, caso a votação seja por levantamento de cartão.

TODO RESULTADO DE VOTAÇÃO DEVE SER IMEDIATAMENTE ANUNCIADO PARA A PLENÁRIA.

DESDE A ABERTURA, ATÉ O ENCERRAMENTO, TODAS AS OCORRÊNCIAS DA PLENÁRIA DEVEM SER REGISTRADAS EM ATA.

DELEGADOS POR TESES

Definidos os números, cada tese se reúne – separadamente – para definir quais, entre seus pré delegados presentes, serão inscritos como delegados.



INSCRIÇÃO DE DELEGADOS



SUBSEDE	COTA DE DELEGADOS DA SUBSEDE	
	DIRETORES DA EXECUTIVA	
RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO	NÚMERO DE DELEGADOS DE BASE	

DELEGADO	NOME DO ASSOCIADO										CER <input type="checkbox"/> CRR <input type="checkbox"/> RE <input type="checkbox"/>		
	RUA e NÚMERO										ASSOCIADO <input type="checkbox"/>		
	APOSENTADO <input type="checkbox"/>												
	SEXO	DDD	TELEFONE	CELULAR	CEP								
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
BAIRRO					CIDADE								
<input type="text"/>					<input type="text"/>								
RG	R.S.	RAÇA	O. SEXUAL	SIT. FUNC.	CARGO	DISCIPLINA							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
ESCOLA	NOME DA ESCOLA												
	DDD										TESE A QUE PERTENCE		
	TELEFONE												
	CIDADE												
<input type="text"/>										<input type="text"/>			

DELEGADO	NOME DO ASSOCIADO										CER <input type="checkbox"/> CRR <input type="checkbox"/> RE <input type="checkbox"/>		
	RUA e NÚMERO										ASSOCIADO <input type="checkbox"/>		
	APOSENTADO <input type="checkbox"/>												
	SEXO	DDD	TELEFONE	CELULAR	CEP								
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
BAIRRO					CIDADE								
<input type="text"/>					<input type="text"/>								
RG	R.S.	RAÇA	O. SEXUAL	SIT. FUNC.	CARGO	DISCIPLINA							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
ESCOLA	NOME DA ESCOLA												
	DDD										TESE A QUE PERTENCE		
	TELEFONE												
	CIDADE												
<input type="text"/>										<input type="text"/>			

DELEGADO	NOME DO ASSOCIADO										CER <input type="checkbox"/> CRR <input type="checkbox"/> RE <input type="checkbox"/>		
	RUA e NÚMERO										ASSOCIADO <input type="checkbox"/>		
	APOSENTADO <input type="checkbox"/>												
	SEXO	DDD	TELEFONE	CELULAR	CEP								
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
BAIRRO					CIDADE								
<input type="text"/>					<input type="text"/>								
RG	R.S.	RAÇA	O. SEXUAL	SIT. FUNC.	CARGO	DISCIPLINA							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
ESCOLA	NOME DA ESCOLA												
	DDD										TESE A QUE PERTENCE		
	TELEFONE												
	CIDADE												
<input type="text"/>										<input type="text"/>			

DELEGADO

NOME DO ASSOCIADO _____

RUA e NÚMERO _____

SEXO F M DDD _____ TELEFONE _____ CELULAR _____ CEP _____

BAIRRO _____ CIDADE _____

RG _____ R.S. _____ RAÇA _____ O. SEXUAL _____ SIT. FUNC. _____ CARGO _____ DISCIPLINA _____

ESCOLA

NOME DA ESCOLA _____

DDD _____ TELEFONE _____ CIDADE _____ TESE A QUE PERTENCE _____

CER CRR RE
ASSOCIADO
APOSENTADO

DELEGADO

NOME DO ASSOCIADO _____

RUA e NÚMERO _____

SEXO F M DDD _____ TELEFONE _____ CELULAR _____ CEP _____

BAIRRO _____ CIDADE _____

RG _____ R.S. _____ RAÇA _____ O. SEXUAL _____ SIT. FUNC. _____ CARGO _____ DISCIPLINA _____

ESCOLA

NOME DA ESCOLA _____

DDD _____ TELEFONE _____ CIDADE _____ TESE A QUE PERTENCE _____

CER CRR RE
ASSOCIADO
APOSENTADO

DELEGADO

NOME DO ASSOCIADO _____

RUA e NÚMERO _____

SEXO F M DDD _____ TELEFONE _____ CELULAR _____ CEP _____

BAIRRO _____ CIDADE _____

RG _____ R.S. _____ RAÇA _____ O. SEXUAL _____ SIT. FUNC. _____ CARGO _____ DISCIPLINA _____

ESCOLA

NOME DA ESCOLA _____

DDD _____ TELEFONE _____ CIDADE _____ TESE A QUE PERTENCE _____

CER CRR RE
ASSOCIADO
APOSENTADO

CÓDIGOS

SITUAÇÃO FUNCIONAL	
Efetivo.....	1
Categoria O.....	2
Categoria F.....	3
Aposentado.....	4
Estável.....	5
Municipal.....	6
Outros.....	7

CARGO	
PEBI	1
PEBII	2
Or. Educacional ..	4
Vice-Diretor	6
Diretor	7
Supervisor	8
Outros	Z

DISCIPLINA	
PEB I	01
Biologia	02
Ciências	03
Ed. Artística	04
Ed. Especial	05
Ed. Física	06
Filosofia	07
Física	08
Geografia	09
História	10
Língua Port.	11
Língua Estr.	12
Matemática	13
Pedagogia	14
Psicologia	15
Química	16
Sociologia	17
Outras	18

CARACTERIZAÇÃO DO DELEGADO	
CER - <i>Conselheiro Estadual</i>	
CRR - <i>Conselheiro Regional</i>	
RE - <i>Representante de Escola</i>	
Associado	
Aposentado	

RAÇA	
Amarelo	1
Branco	2
Índigena	3
Negro	4
Pardo	5

ORIENTAÇÃO SEXUAL	
Heterossexual	1
Homossexual	2
Bissexual	3
Transgêneros	4



INSCRIÇÃO DE SUPLENTES



SUBSEDE	COTA DE DELEGADOS DA SUBSEDE	
	DIRETORES DA EXECUTIVA	
RESPONSÁVEL PELA INFORMAÇÃO	NÚMERO DE DELEGADOS DE BASE	

DELEGADO	NOME DO ASSOCIADO										CER <input type="checkbox"/> CRR <input type="checkbox"/> RE <input type="checkbox"/>		
	RUA e NÚMERO										ASSOCIADO <input type="checkbox"/>		
	APOSENTADO <input type="checkbox"/>												
	SEXO	DDD	TELEFONE	CELULAR	CEP								
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
BAIRRO					CIDADE								
<input type="text"/>					<input type="text"/>								
RG			R.S.			RAÇA	O. SEXUAL	SIT. FUNC.	CARGO	DISCIPLINA			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ESCOLA	NOME DA ESCOLA												
	<input type="text"/>												
	DDD	TELEFONE	CIDADE					TESE A QUE PERTENCE					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>						

DELEGADO	NOME DO ASSOCIADO										CER <input type="checkbox"/> CRR <input type="checkbox"/> RE <input type="checkbox"/>		
	RUA e NÚMERO										ASSOCIADO <input type="checkbox"/>		
	APOSENTADO <input type="checkbox"/>												
	SEXO	DDD	TELEFONE	CELULAR	CEP								
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
BAIRRO					CIDADE								
<input type="text"/>					<input type="text"/>								
RG			R.S.			RAÇA	O. SEXUAL	SIT. FUNC.	CARGO	DISCIPLINA			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ESCOLA	NOME DA ESCOLA												
	<input type="text"/>												
	DDD	TELEFONE	CIDADE					TESE A QUE PERTENCE					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>						

DELEGADO	NOME DO ASSOCIADO										CER <input type="checkbox"/> CRR <input type="checkbox"/> RE <input type="checkbox"/>		
	RUA e NÚMERO										ASSOCIADO <input type="checkbox"/>		
	APOSENTADO <input type="checkbox"/>												
	SEXO	DDD	TELEFONE	CELULAR	CEP								
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>									
BAIRRO					CIDADE								
<input type="text"/>					<input type="text"/>								
RG			R.S.			RAÇA	O. SEXUAL	SIT. FUNC.	CARGO	DISCIPLINA			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ESCOLA	NOME DA ESCOLA												
	<input type="text"/>												
	DDD	TELEFONE	CIDADE					TESE A QUE PERTENCE					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>					<input type="text"/>						

DELEGADO

NOME DO ASSOCIADO

RUA e NÚMERO

SEXO F M DDD TELEFONE CELULAR CEP

BAIRRO CIDADE

RG R.S. RAÇA O. SEXUAL SIT. FUNC. CARGO DISCIPLINA

ESCOLA

NOME DA ESCOLA

DDD TELEFONE CIDADE TESE A QUE PERTENCE

CER CRR RE
ASSOCIADO
APOSENTADO

DELEGADO

NOME DO ASSOCIADO

RUA e NÚMERO

SEXO F M DDD TELEFONE CELULAR CEP

BAIRRO CIDADE

RG R.S. RAÇA O. SEXUAL SIT. FUNC. CARGO DISCIPLINA

ESCOLA

NOME DA ESCOLA

DDD TELEFONE CIDADE TESE A QUE PERTENCE

CER CRR RE
ASSOCIADO
APOSENTADO

DELEGADO

NOME DO ASSOCIADO

RUA e NÚMERO

SEXO F M DDD TELEFONE CELULAR CEP

BAIRRO CIDADE

RG R.S. RAÇA O. SEXUAL SIT. FUNC. CARGO DISCIPLINA

ESCOLA

NOME DA ESCOLA

DDD TELEFONE CIDADE TESE A QUE PERTENCE

CER CRR RE
ASSOCIADO
APOSENTADO

CÓDIGOS

SITUAÇÃO FUNCIONAL	CARGO	DISCIPLINA	CARACTERIZAÇÃO DO DELEGADO	RAÇA	ORIENTAÇÃO SEXUAL
Efetivo.....1	PEBI 1	PEB I 01 História 10	CER - <i>Conselheiro Estadual</i>	Amarelo 1	Heterossexual 1
Categoria O.....2	PEBII 2	Biologia 02 Língua Port. 11	CRR - <i>Conselheiro Regional</i>	Branco 2	Homossexual 2
Categoria F.....3	Or. Educacional .. 4	Ciências 03 Língua Estr. 12	RE - <i>Representante de Escola</i>	Indígena 3	Bissexual 3
Aposentado.....4	Vice-Diretor 6	Ed. Artística 04 Matemática 13	Associado	Negro 4	Transgêneros 4
Estável.....5	Diretor 7	Ed. Especial 05 Pedagogia 14	Aposentado	Pardo 5	
Municipal.....6	Supervisor 8	Ed. Física 06 Psicologia 15			
Outros.....7	Outros Z	Filosofia 07 Química 16			
		Física 08 Sociologia 17			
		Geografia 09 Outras 18			



FICHA DE INSCRIÇÃO CRECHE



Subsede:		
Delegado(a):		Parentesco:
Nome da Criança:		
Nome do pai:		
Nome da mãe:		
Endereço:		
Telefone:		
Data do Nascimento	/ /	Idade
		Sexo

INFORMAÇÕES GERAIS

Uso de medicamentos: _____
Alergia (alimento/medicamento): _____
Alimentação especial: _____
Horário especial de refeições: _____
Outras informações: _____

- ORIENTAÇÕES:**
- ▶ Deverá ser anexado cópia da CERTIDÃO DE NASCIMENTO da criança
 - ▶ É indispensável que sejam respeitados os horários de entrada e saída da creche.
 - ▶ Caso a criança esteja fazendo uso de algum medicamento, os remédios (devidamente etiquetados) deverão ser entregues na creche, juntamente com a prescrição médica.
 - ▶ Lista de materiais (kit creche): es cova de dentes • creme dental • maiô • agasalho • roupas sobressalentes • fralda descartável • fralda de pano • mamadeira • chupeta • brinquedos.



FICHA DE INSCRIÇÃO SAÚDE



Todos os delegados deverão preencher os dados abaixo.

Esta ficha deverá ser entregue à equipe responsável, para garantir o melhor atendimento médico, em caso de necessidade.

Nome		
RG	Sexo	Idade
Subsede	Município	
Convênio médico		
Medicação em uso		
Alergias		
Deficiência(s)		
Outras informações: _____		