\*\* Sugestão

**MATRIZ CURRICULAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIMBRE DA ESCOLA** | Dados da escola: NomeEndereço completoTelefone/e-mailAto de autorização do curso |

**Parte superior do formulário**

**Ano Letivo:**2019

**Diretoria de Ensino da Região de** Capivari

**Tipo de Ensino:**Educação Infantil

**Fundamento Legal:**LDB 9394/1996; Resolução CNE/CEB nº 05 de 14/12/2009 e Resolução CNE/CEB nº 02 de 22/12/2017.

**Módulo:**40 Semanas

**Período:** xxxxx

**Duração das aulas:** xxxxxx minutos

**Tempo destinado ao intervalo:** xxxxxx **minutos**

**Quantidade de aulas/dia:** xxxxxx

**Turno -**  **Horário**– xxxxxxxx

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Direitos de Aprendizagem e Desenvolvimento | Eixos Estruturantes | Campos de Experiências | Número de Aulas Semanais |
| Grupos |
| Berçário 1 | Berçário 2 | Maternal 1 | Maternal 2 | Pré-Escola | Pré-Escola2 |
|  Conviver / Brincar / Participar / Explorar / Expressar / Conhecer-se | Interações e Brincadeiras | Base Nacional Curricular Comum | O eu, o outro e o nós |  |  |  |  |  |  |
| Corpo, gestos e movimentos |  |  |  |  |  |  |
| Traços, sons, cores e formas |  |  |  |  |  |  |
| Escuta, fala, pensamento e imaginação |  |  |  |  |  |  |
| Espaços, tempos, quantidades, relações e transformações |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL BNCC |  |  |  |  |  |  |
| Parte Diversificada |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL PARTE DIVERSIFICADA |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL GERAL |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NomeRGDiretor de EscolaData: ----/---/2019 | Pela homologação NomeRGSupervisor de EnsinoData: ----/---/2019 | Homologo NomeRGDirigente de EnsinoData: ----/---/2019 |