**MAPEAMENTO DA DIRETORIA DE ENSINO**

***Diretoria de Ensino REGIÃO LESTE 5***

Por favor, identificar por número de escolas as seguintes informações abaixo:

|  |
| --- |
| **Nome da Escola:**  |
| **Endereço: Telefones:** **Cidade São Paulo - SP** **Distancia da escola para com a Diretoria de Ensino Regional: km** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aluno** | **Sexo aluno** | **Idade** | **Horário/ turno** | **Entra-da** | **Intervalo** | **saída** | **Tipo de****Deficiência/ patologia** | **Tipo de dependência** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diretor da Escola

Assinatura e Carimbo