



**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO**

**ANEXO II – CLASSE HOSPITALAR
ROTEIRO DESCRITIVO DE ACOMPANHAMENTO DIÁRIO**
Resolução SE 71, de 22-12-2016

1- Informações Gerais

Nome do aluno: _____

Nome do hospital: _____

Ano/série: _____

Data do atendimento: ____/____/____

Horário de atendimento: ____ h às ____ h

**2- Ações desenvolvidas com o aluno, articuladas com o professor da escola de origem:
(objetivo, tipo de atividade, recurso utilizado e intervenção realizada).**

3- Materiais preparados para o aluno



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO

4- Observações

Professor Especializado

RG: