

ANEXO II
OFÍCIO



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO _____

E.E. XXX XXX XXXX

Endereço: Fone:

São Paulo, ____ de _____ 20 ____.

Ofício nº

Assunto: Solicitação de Transporte para aluno com Necessidade Especial

A Direção da E.E. _____ vem por meio deste solicitar Transporte Especial para o aluno (nome do aluno), R.A (nº do R.A), como segue:

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

Responsável _____ Telefone Contato _____

Deficiência: _____, CID _____

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
(Diretor da Escola)

Ilmo. Sr (a):

DD Dirigente Regional de Ensino

Diretoria de Ensino da Região