



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
UNIDADE REGIONAL DE ENSINO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

**SOLICITAÇÃO DE SALA EXTRA
SARESP / PROVÃO PAULISTA SERIADO - 2025**

Prezados Diretores,

Para a aplicação das provas do SARESP e do Provão Paulista Seriado (todas as redes), havendo necessidade de atendimento específico a estudantes elegíveis aos serviços da Educação Especial que sejam acompanhados por outro profissional em sua rotina escolar, o Diretor da Unidade Escolar poderá solicitar ao Coordenador de Aplicação até 1 (uma) sala extra de aplicação, para cada turno e dia em que houver essa necessidade.

Quando deferida, a solicitação atenderá à elaboração do Plano de Aplicação das Provas da Unidade Regional de Ensino, cuja reunião está prevista para ocorrer na próxima semana.

O ofício com a solicitação deverá estar no papel timbrado da escola, ser assinado pelo Diretor da Escola, digitalizado e anexado em PDF no link abaixo, até o dia **02/10/2025**, para que possa ser incorporada ao Plano de Aplicação da Unidade Regional de Ensino:

<https://forms.gle/tv5m2DFYiqNqWpaaA>

São João da Boa Vista, 29 de setembro de 2025.

Atenciosamente,

Equipe SARESP 2025
Unidade Regional de Ensino de São João da Boa Vista



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
UNIDADE REGIONAL DE ENSINO DE SÃO JOÃO DA BOA VISTA

TIMBRE DA ESCOLA

Ofício nº XXXX

Assunto: **Solicitação de Sala Extra – SARESP 2025**

Interessado: **Escola XXXXXXXX**

Sr. Coordenador de Aplicação do SARESP – 2025 da
Unidade Regional de Ensino de São João da Boa Vista,

O Diretor da (nome da escola), localizada em (cidade), vem por meio deste solicitar **sala extra** de aplicação, para atendimento específico a estudantes elegíveis aos serviços de Educação Especial que são acompanhados por outro profissional em sua rotina escolar, nos termos do §2º do Artigo 20 da Resolução SEDUC 109/2025, conforme segue:

Ano/Série	Dia	Turno	Estudante(s) atendido(s)
2º Ano EF	18/1 1/2025	Manhã	Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0 Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0
6º Ano EF	28/1 1/2025	Tarde	Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0 Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0 Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0
6º Ano EF	01/1 2/2025	Tarde	Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0 Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0 Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0
1ª Série EM	06/1 1/2025	Manhã	Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0
1ª Série EM	07/1 1/2025	Manhã	Nome Completo do Aluno – RA: 000.000.000-0

Local, data.

Carimbo/Assinatura do Diretor