

ANEXO III - FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA DE ESTUDANTE AUSENTE

Para ser preenchido pelo Representante da Escola e/ou Rede de Proteção da Criança e do Adolescente na presença dos pais ou responsáveis.

1. DADOS DA ESCOLA

Instituição de Ensino: _____
Caracterização: Rede Estadual () Rede Municipal () Escola Particular () Escola Especial ()
Endereço: _____ Nº _____
Município: _____ Telefone: (____) _____
Núcleo Regional de Educação: _____

2. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO (A) ESTUDANTE

Nome do(a) Estudante: _____
Ano/Série: _____ Turma: _____ Turno: _____ Data: __/__/____.
Horário da visita: _____ Endereço Residencial: _____
Bairro: _____ Município: _____
CEP: _____ Zona: Urbana () Rural ()
Ponto(s) de referência: _____
Nome da Mãe: _____
E-mail da Mãe: _____
Telefones da Mãe (residencial, comercial, celular e para recados): () _____ - _____ / _____ - _____
Nome do Pai: _____
E-mail do Pai: _____
Telefones do Pai (residencial, comercial, celular e para recados): () _____ - _____ / _____ - _____
Nome do Responsável: _____
E-mail do Responsável: _____
Telefones do Responsável: () _____ - _____ () _____ - _____ () _____ - _____

3. AÇÕES REALIZADAS PELA ESCOLA:

Via contato telefônico fixo ou móvel, e-mail, SMS: _____

Convocação por escrito: (enviado por vizinhos ou colegas e/ou carta registrada, via Correios)

4. DA REUNIÃO COM OS PAIS OU RESPONSÁVEIS (SE COMPARECEREM/FOREM VISITADOS)

Presentes: _____

19

PROGRAMA DE COMBATE AO ABANDONO ESCOLAR

Motivo da ausência do(a) estudante (Consultar Anexo VI):

Compromissos acordados:

Declaro que as informações descritas são verdadeiras e assumo o compromisso acima registrado, reconhecendo minhas obrigações legais junto à criança ou adolescente, no que se refere ao direito à educação básica.

Assinatura do(s) pais ou responsável(eis):

Encarregados da visita /reunião domiciliar:

FUNÇÃO/INSTITUIÇÃO	NOME	ASSINATURA

() Não foi possível realizar a visita/reunião domiciliar. Pelo motivo:
