



Itapecerica da Serra, 26 de abril de 2022.

MEMORANDO CIRCULAR Nº 29 / 2022

“A cidade com a qual sonhamos passa pela escola.”

Aos Diretores das Unidades Escolares

Assunto: Censo Escolar 2022

Solicitamos atenção às tarefas direcionadas pela Divisão de Controle e Cadastro:

- ✓ **Tarefa nº 01**, enviada por e-mail em 14 de abril de 2022: preenchimento da Ficha Cadastral até o dia 29 de abril/2022;
- ✓ **Tarefa nº 02**, enviada por e-mail em 25 de abril de 2022: preenchimento da planilha com Mapeamento de Salas até o dia 04 de maio de 2022.

Reforçamos que as fichas e a planilha já preenchidas serão utilizadas pela U.E. no cadastramento dos dados no Censo Escolar/2022. Portanto, este material deverá permanecer na escola.

As U.E.'s deverão aguardar novas orientações da referida Divisão.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPECERICA DA SERRA
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO



Em anexo, seguem os modelos das tarefas enviadas.

Atenciosamente,

Keli Patrícia de A. Lopes

Departamento de Educação Infantil

Cleonice Madalena Pereira

Departamento de Ensino Fundamental

Cícera Alessandra de O. Castanha

Departamento de Educação Especial

Maria Elisa de Faria Souza Marcondes

Chefe de Divisão

Márcio Bezerra Carvalho

Secretário Municipal de Educação



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE ITAPECERICA DA SERRA
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO



Preencha todas as informações dos campos obrigatórios.

Dados Pessoais

Nome:
País de Origem:
Nacionalidade:
CPF:
RG:
Órgão Emissor:
Data de Emissão:
UF:
Email Pessoal:
Email Institucional:
UF Naturalidade:
Município de Nascimento:
Ano de Chegada ao Brasil:
Raça/Cor:
Sexo:
Data de Nascimento:
Estado Civil:
Escolaridade:
Situação Escolaridade: Completo () Incompleto ()
Trabalha/Trabalhou no Serviço Público?
Data de Ingresso no Serviço Público:
Ano do 1º Emprego:
Nome da Mãe:
Nome do Pai:



Tem Necessidades Especiais?
Tipo:

Formação Curricular		
1ª formação		
Curso:		
Descrição do Curso (Licenciatura Plena, Curta ou Bacharelado):		
Data de Início do Curso:		
Data de Término do Curso:		
Modalidade de Ensino (Presencial, Semi ou EAD):		
Data de Término Previsto do Curso:		
Instituição de Ensino (nome completo)		
Tipo de Instituição de Ensino:		
Aproveitamento de Estudo?	Sim ()	Não ()

2ª formação		
Curso:		
Descrição do Curso (Licenciatura Plena, Curta ou Bacharelado):		
Data de Início do Curso:		
Data de Término do Curso:		
Modalidade de Ensino (Presencial, Semi ou EAD):		
Data de Término Previsto do Curso:		
Instituição de Ensino (nome completo)		
Tipo de Instituição de Ensino:		
Aproveitamento de Estudo?	Sim ()	Não ()



3ª formação		
Curso:		
Descrição do Curso (Licenciatura Plena, Curta ou Bacharelado):		
Data de Início do Curso:		
Data de Término do Curso:		
Modalidade de Ensino (Presencial, Semi ou EAD):		
Data de Término Previsto do Curso:		
Instituição de Ensino (nome completo)		
Tipo de Instituição de Ensino:		
Aproveitamento de Estudo?	Sim ()	Não ()



ASSOCIAÇÃO DE PROFESSORES NO SISTEMA SED

SÉRIE/ANO:		CLASSE Nº:	
PROFº. RESPONSÁVEL			
CPF			
DISCIPLINAS			
ESPECIALISTAS			
ARTE			
PROFESSOR			
CPF			
EDUCAÇÃO FÍSICA			
PROFESSOR			
CPF			
LÍNGUA INGLESA			
PROFESSOR			
CPF			

SÉRIE/ANO:		CLASSE Nº:	
PROFº. RESPONSÁVEL			
CPF			
DISCIPLINAS			
ESPECIALISTAS			
ARTE			
PROFESSOR			
CPF			
EDUCAÇÃO FÍSICA			
PROFESSOR			
CPF			
LÍNGUA INGLESA			
PROFESSOR			
CPF			