



SECRETARIA DE
EDUCAÇÃO
Milagres do Maranhão

ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE MILAGRES DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Rua Major Serafim Caldas s/n Centro – CEP. 65545-000
FICHA ADMINISTRATIVA



Leonardo José Caldas Lima

PREFEITO

Dr. Joel Pereira do Vale

VICE-PREFEITO

Aline Silva Caldas Rodrigues

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Maria do Amparo Moreira

COORDENAÇÃO EDUCAÇÃO BÁSICA

José Ribamar Costa Neto

SUPERVISÃO ENSIO FUNDAMENTAL ANOS FINAIS-SUEF



SECRETARIA DE
EDUCAÇÃO
Milagres do Maranhão

ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE MILAGRES DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Rua Major Serafim Caldas s/n Centro – CEP. 65545-000



IDENTIFICAÇÃO DO PROFESSOR(A)

NOME DO PROFESSOR(A): _____
ANO ESCOLAR: _____ TURMA: _____ TURNO: _____
TOTAL DE SEMANA: _____ MÊS: _____

IDENTIFICAÇÃO DA ESCOLA

NOME DA ESCOLA: _____
NOME DO GESTOR(A): _____
ENDEREÇO: _____
TEL. CONTATO: _____ E-MAIL: _____



ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTOS DOS FORMULÁRIOS

- I. **PLANO QUINZENAL DE ATIVIDADES REMOTA:** O plano das atividades remotas a serem desenvolvidas no decorrer da primeira semana dentro do BLOCO 01. O Professor(a) deverá preencher os dados referentes ao NOME DO PROFESSOR, ANO ESCOLAR/TURMA, CARGA HORÁRIA, UNIDADE TEMÁTICA, DIA/MÊS, ÁREA DO CONHECIMENTO, COMPONENTE CURRICULAR, OBJETOS DE CONHECIMENTO, MATERIAIS TECNOLOGIAS E RECURSOS UTILIZADOS. Caso haja necessidade de fazer alguma anotação poderá usar as OBSERVAÇÕES.
- II. **RELAÇÃO DOS ALUNOS:** O professor(a) deverá preencher a relação dos alunos com os dados de identificação da escola, componente curricular, ano escolar, turma e nomes dos alunos participantes das atividades em ordem alfabética e alfanumérica.
- III. **REGISTRO DE ACOMPANHAMENTO DA PARTICIPAÇÃO DO ALUNO NAS ATIVIDADES REMOTAS:** O Professor(a) deverá preencher os dados de IDENTIFICAÇÃO DO ANO ESCOLAR, TURMA, MÊS, ANO LETIVO E COMPONENTE CURRICULAR. Também marcará com (P) de participação ou deixará o espaço em branco na tabela de ATIVIDADES DO BLOCO 01 de acordo com a participação do aluno nas atividades. Nas INFORMAÇÕES ADICIONAIS deve descrever o tipo de atividade desenvolvida, e caso haja necessidade de acrescentar algo, pode usar as OBSERVAÇÕES. Não esquecendo a obrigatoriedade de assinar a AUTENTICAÇÃO do Professor(a).
- IV. **CONTROLE DE ENTREGA E DEVOLUTIVA DAS ATIVIDADES REMOTAS:** O professor(a) deverá preencher o controle de entrega e devolutiva das atividades remotas com os dados de IDENTIFICAÇÃO DA ESCOLA, e MÊS. Também deverá organizar os NOMES DOS ALUNOS em ordem alfabética numerando-os na sequência determinada na tabela, seguido do ANO ESCOLAR, DATA DA ENTREGA, ASSINATURA DO RESPONSÁVEL, DATA DA DEVOLUTIVA, ASSINATURA DO RESPONSÁVEL e a CARGA HORARIA ESTIMADA.



PLANO DE ENSINO QUINZENAL

IDENTIFICAÇÃO	Professor(a):	Data Bloco : ____/____ à ____/____	
	Ano escolar/Turma:	Carga horária:	
	ÁREA DO CONHECIMENTO:		
	Linguagens <input type="checkbox"/>	Ciências Humanas <input type="checkbox"/>	Ciências da Natureza <input type="checkbox"/>
	Matemática <input type="checkbox"/>	Ensino Religioso <input type="checkbox"/>	
ENCAMINHAMENTO METODOLÓGICO	COMPONENTE CURRICULAR: (Matéria)		
	UNIDADE TEMÁTICA: (Conjunto de conteúdos de uma mesma temática em uma unidade)		
	OBJETOS DE CONHECIMENTO: (Conteúdos, conceito e processos)		



SECRETARIA DE
EDUCAÇÃO
Milagres do Maranhão

ESTADO DO MARANHÃO
MUNICÍPIO DE MILAGRES DO MARANHÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
Rua Major Serafim Caldas s/n Centro – CEP. 65545-000



RELAÇÃO DOS ALUNOS

EMEF/EMEB:

Componente Curricular:

Ano Escolar:

Turma:

Ano Letivo: 2020

Nº **NOME DO ALUNO**

01

02

03

04

05

06

07

08

09

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

Observações:



REGISTRO DE ACOMPANHAMENTO DA PARTICIPAÇÃO DO ALUNO NAS ATIVIDADES REMOTAS

CURSO:	Ensino Fundamental – Anos Finais	ANO ESCOLAR:		TURMA:		MÊS:	
ANO LETIVO:	2020	COMPONETE CURRICULAR:					

Nº DO ALUNO	ATIVIDADES DO BLOCO 02															
	ATVI. 01	ATVI. 02	ATVI. 03	ATVI. 04	ATVI. 05	ATVI. 06	ATVI. 07	ATVI. 08	ATVI. 09	ATVI. 10	ATVI. 11	ATVI. 12	ATVI. 12	ATVI. 13	ATVI. 14	ATVI. 15
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																
32																
33																
34																
35																
36																
37																

AUTENTICAÇÃO

Encerrado em: _____ de _____ de 2020

Encerrado em: _____ de _____ de 2020

Assinatura do(a) Professor(a)

Assinatura do(a) Gestor(a)/Supervisor(a)