FREQUÊNCIA DO/A COORDENADOR/A

8 ª ETAPA **FICHA 02**

NRE	MUNICÍPIO	MÊS / ANO

ENTIDADE / SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
NOME DO/A COORDENADOR/A (sem abreviações)

E-MAIL	DDD / TELEFONE

CÓDIGOS DAS TURMAS VINCULADAS AO REFERIDO COORDENADOR

CÓD. TURMA VISITADA	ATIVIDADES REALIZADAS	HORÁRIO DA VISITA	ASSINATURA DO ALFABETIZADOR

Assinatura do Coordenador/a	Assinatura do Supervisor/a	Data do Recebido
		/ /