



DESIGNAÇÃO DE LOCAL DE TRABALHO/CARGA HORÁRIA PARA TUTOR DE CLASSE (ACT)
Núcleo de Apoio Integrado ao A. E. E. "Profª. Elizabeth Guedes Chinali"

PARA SER DESIGNADO DIA: ____/____/____

Nº	LOCAL DA TURMA	PERÍODO			DURAÇÃO	DESIGNADO AO TUTOR DE CLASSE	TUTOR DE CLASSE SUBSTITUÍDO
		M	T	HORÁRIO			
1.							
2.							
3.							
4.							

OBS: 1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____

Local da Sessão de Designação: Secretaria Municipal de Educação - Av. Nicolau Zarvos, 754, Vila Clélia - Lins - SP.

Data: Às quartas-feiras, 15h.

Formação Mensal de Tutores de Classe: 3ª sexta-feira do mês, 18h às 20h.

Carimbo/Assinatura do Diretor

Carimbo/Assinatura do Supervisor de Ensino

Lins (SP), ____ de _____ de 20 ____.