

ANEXO II

**FICHA DE COMUNICAÇÃO DE CASOS DE INFREQUÊNCIA, ABANDONO E EVASÃO**

**I. Identificação da Unidade Escolar:**

E/CRE \_\_\_\_\_

Nome da Unidade: \_\_\_\_\_

E-mail da Unidade: \_\_\_\_\_

Telefone da Unidade: \_\_\_\_\_

Nome do Gestor da Unidade: \_\_\_\_\_

E-mail do Gestor: \_\_\_\_\_

Telefone do Gestor: \_\_\_\_\_

**II. Identificação da Criança/ do Adolescente:**

Nome completo: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_F \_\_\_\_M

Raça/Etnia: ( ) branco ( ) preto ( ) pardo ( ) amarelo ( ) indígena

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

Onde vive: ( ) Instituição ( ) Família

Endereço: \_\_\_\_\_

Referência geográfica:

UF: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_

Cep.: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_

Responsáveis legais:

1. Nome: \_\_\_\_\_

Grau de relacionamento: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

2. Nome: \_\_\_\_\_

Grau de relacionamento: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Pessoa que cuida da criança ou do adolescente:

Nome: \_\_\_\_\_

Grau de relacionamento: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

### III. Informações educacionais:

Ano de escolaridade: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Número de faltas: \_\_\_\_\_

Período: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Por que a criança ou o adolescente está fora da escola:

(marcar a principal causa identificada)

Adolescente em conflito com a lei

Criança ou adolescente com deficiência(s)

Criança ou adolescente com doença(s) que impeça(m) ou dificulte(m) a frequência à escola

Criança ou adolescente em abrigo

Criança ou adolescente em situação de rua

Criança ou adolescente vítima de abuso/ violência sexual  Evasão porque sente a escola desinteressante

Falta de documentação da criança ou do adolescente  Falta de infraestrutura escolar

Falta de transporte escolar

Gravidez na adolescência

Preconceito ou discriminação racial  Trabalho infantil

Uso, abuso ou dependência de substâncias psicoativa  Violência familiar

Violência na escola

Outras

---

---

Ações desenvolvidas pela Unidade Escolar ou encaminhamentos e contatos feitos a outros órgãos:

Data	Ação	Descrição
__/__/__		
__/__/__		
__/__/__		
__/__/__		

Ações de continuidade ao acompanhamento a serem desenvolvidas a partir das ações previstas no Projeto Político Pedagógico da Unidade Escolar:

---

---

---

---

---

**IV. Assinatura e carimbo da direção:**

---

**V. Informações sobre a remessa da comunicação ao Conselho Tutelar:**

Conselho Tutelar da área: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Protocolo: \_\_\_\_\_ Recebido por: \_\_\_\_\_