



SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INFANTIL E FUNDAMENTAL
SUPERVISÃO DAS CRECHES CONVENIADAS

RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA

DADOS DA INSTITUIÇÃO

Nome da Instituição:	Cidade dos Meninos		
Endereço:	Rua Batávia, 280, Pq Novo Oratório - S.A. / S.P.	Telefone:	4472-2146
E-mail:	pedagogico@cidademeninos.org.br		
CNPJ:	15.542.175/0001-06		
Nome do Coordenador (a) pedagógico (a):	Maria da Glória Souza	Termo de Colaboração:	223/2018
Termo Aditivo:	06/2021	Início:	01/01/2022
		Término:	31/12/2022
Comissão de Monitoramento e Avaliação: Claudia Favero Luna de Moraes, Miriane de Amorim Araujo e Elisabete Aurea Porcel da Costa			
Data da Visita da Comissão de Monitoramento e Avaliação:		10/03/2022	
		Período: Manhã	

METAS QUANTITATIVAS

Nº DE ALUNOS DO PLANO DE TRABALHO		VERIFICAÇÃO	
Berçário	96	Berçário	94
Maternal	168	Maternal	165
Pré-Escola	76	Pré-Escola	74
TOTAL	340	TOTAL	333

OBSERVAÇÕES: As crianças já foram chamadas da lista de espera e 2 crianças aguardam a visita dos técnicos de inclusão.

DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA CRIANÇA

VIVÊNCIAS NOS CAMPOS DE EXPERIÊNCIAS	OBSERVAÇÕES:
O EU, O OUTRO E O NÓS; CORPO, GESTOS E MOVIMENTOS; TRAÇOS, SONS, CORES E FORMAS; ESCUTA, FALA, PENSAMENTO E IMAGINAÇÃO; ESPAÇO, TEMPO, QUANTIDADES, RELAÇÕES E TRANSFORMAÇÕES.	As crianças estavam em atividades com brinquedos, roda de música, peças de montar e com folhas de traçado com formas geométricas. Também havia formas no parque interno e externo e no gramado!

PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

ATIVIDADES	OBSERVAÇÕES:
Reunião de Pais e Educadores	Não
Atendimento individualizado	acolhimento, medicação na creche, comportamentos
Palestras Educativas	Não
Formas de Comunicação	Agenda, telefone e presencial

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO INFANTIL E FUNDAMENTAL
SUPERVISÃO DAS CRECHES CONVENIADAS

RELAÇÃO ADULTO X CRIANÇA

TURMA	QUANTIDADE DE CRIANÇAS	EDUCADORES E AUXILIARES
PRÉ I	16	Juliana e Gabriela

OBSERVÁVEIS

Divulgação do Cardápio	OK
------------------------	----

Prontuário de aluno	certidão de nascimento, relatório médico com CID, perfil socioeconômico, documentos da família e comp. de renda, e carteira de vacinação
---------------------	--

OBS:

(The following area is crossed out with a large diagonal line)

ASSINATURA: COMISSÃO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO	ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA CRECHE
Miriane de Amorim Araújo CLAUSIA FL MORAES	mg Souza