



CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA

“Vereador Rubens Xavier de Lima”

Estado de São Paulo

Rua Maurício Barbosa Tavares Elias, 314 – 18150-000 – Ibiúna – SP. – Fone/Fax: (15) 3241-1266
www.camaraibiuna.sp.gov.br - e-mail: camaraibiuna@camaraibiuna.sp.gov.br

REQUERIMENTO Nº 54 /2020

APROVADO
CÂMARA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA
TURÍSTICA DE IBIÚNA
EM 27 DE 09 DE 2020
PRESIDENTE 1º SECRETÁRIO

Requeiro à mesa, dispensadas as formalidades regimentais, seja o presente encaminhado ao **CHEFE DO EXECUTIVO MUNICIPAL**, para que o mesmo após consulta ao setor competente envie a esta Casa de Leis, informações referente a elaboração de um questionário enviado aos pais de alunos em nosso Município.

Justificativa

Justifica-se o presente requerimento, tendo em vista que fui indagada por inúmeros pais de alunos, no sentido de que receberam um questionário para ser respondido e esses pais estão um tanto quanto preocupados, tendo em vista a profundidade das perguntas.

Dessa forma é importante esclarecer o objetivo de um questionário tão invasivo, portanto tais indagações são pertinentes para dar uma resposta aos munícipes.

SALA DAS SESSÕES, VEREADOR RAIMUNDO DE ALMEIDA LIMA, EM 22 DE SETEMBRO DE 2020.



Rozi Aparecida D. Soares Machado

Vereadora

- 1) Nome do (a) aluno (a): _____ Data de Nascimento: ____/____/____
- 2) Nome dos responsáveis pela criança: _____
- 3) Cidade em que a criança nasceu: _____ Bairro que mora: _____
- 4) Quantas pessoas moram na casa: _____ Distância da residência até a Escola: _____
- 5) O aluno mora com: _____ Religião do aluno: _____
- 6) Escolaridade do pai: _____ Escolaridade da mãe: _____
- 7) Profissão do Pai: _____ Profissão da mãe: _____
- 8) Número de pessoas que trabalham na casa: _____ Renda mensal familiar, R\$ _____
- 9) A casa que o aluno mora: () Própria - () Alugada - () Cedida. Quantos Cômodos tem: _____
- 10) O abastecimento de água é: _____ Saneamento básico: Sim () Não ()
- 11) O aluno passa quanto tempo com a família: _____ Quantos irmãos o aluno tem: _____
- 12) Com quem fica o aluno durante o trabalho dos responsáveis: _____
- 13) O aluno é mais apegado em quem na família: _____
- 14) Houve algum acidente ou fato marcante na história do aluno: _____
- 15) Faz algum tratamento: Psicológico (), Fonoaudiólogo (), ou qual? _____
- 16) Já teve alguma doença grave? qual: _____ A criança se alimenta bem? () Sim - () Não
- 17) O responsável participa das Reuniões Escolares: () Sim () Não () As vezes () Nunca
- 18) Você sabe qual a Missão da Escola de seu filho (a)? _____
- 19) Existe uma comunicação frequente e de boa qualidade entre você e a professora de seu Filho(a)? _____
- 20) Você é bem recebido na escola pela Direção Escolar quando necessita? _____
- 21) Qual os melhores dias e horários da família para participar de Eventos Escolares. _____
- 22) Observações importantes para serem relatadas para a escola: _____
- Assinatura do Responsável: _____ Data ____/____/____