

PERFIL DO/A COORDENADOR/A DE TURMA

NOME*		APELLIDO*		DATA NASCIMENTO*			
SEXO*		NACIONALIDADE		ESTADO CIVIL		CPF	
<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino							
RG*		ÓRGÃO EXPEDIDOR*		DATA DE EXPEDIÇÃO*			
IDENTIFICAÇÃO ÉTNICO-RACIAL							
<input type="checkbox"/> NEGRA <input type="checkbox"/> BRANCA <input type="checkbox"/> AMARELA <input type="checkbox"/> INDÍGENA <input type="checkbox"/> OUTROS							
ENDEREÇO RESIDENCIAL* (Logradouro, Número, Bairro)							
MUNICÍPIO*				UF*	CEP*		
E-MAIL			DDD*	TELEFONE*		CELULAR	
PERTENCE A:							
PREFEITURA (Qual?): _____				Entidade (Qual?): _____			
II ESCOLARIDADE*							
<input type="checkbox"/> Superior em curso		<input type="checkbox"/> Superior Completo		<input type="checkbox"/> Superior e Especialização			
Nome do Curso Superior:							
III SITUAÇÃO OCUPACIONAL*							
<input type="checkbox"/> Aposentado/a		<input type="checkbox"/> Trabalhador/a Rural		<input type="checkbox"/> Outras			
<input type="checkbox"/> Desempregado/a		<input type="checkbox"/> Trabalhador/a Urbano		Especificar: _____			
IV ZONA DE ATUAÇÃO*							
<input type="checkbox"/> Rural		<input type="checkbox"/> Urbana					
V É PROFESSOR/A DA REDE ESTADUAL DE ENSINO E OU DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO*?							
<input type="checkbox"/> Sim		Indique a unidade de ensino: _____					
<input type="checkbox"/> Não							
VI POSSUI EXPERIÊNCIA NA ÁREA DA EDUCAÇÃO? SE SIM, ESPECIFIQUE							
<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Alfabetização de jovens, adultos e idosos		<input type="checkbox"/> Ensino fundamental			
		<input type="checkbox"/> Educação de jovens e adultos		<input type="checkbox"/> Outros			
<input type="checkbox"/> Não							
VII POSSUI EXPERIÊNCIA EM OUTROS PROGRAMAS?							
<input type="checkbox"/> Sim		Qual? _____					
<input type="checkbox"/> Não							
VIII OBSERVOU PROBLEMAS/DIFICULDADES DURANTE O PROCESSO DE FORMAÇÃO							
<input type="checkbox"/> Sim		<input type="checkbox"/> Não					
IX A QUE ATRIBUI OS PROBLEMAS							
<input type="checkbox"/> Metodologia inadequada		<input type="checkbox"/> As aulas não partiram da realidade vivida					
<input type="checkbox"/> Faltou coerência entre a teoria e a prática		<input type="checkbox"/> Não assimilei os conteúdos trabalhados					



SECRETARIA DA
EDUCAÇÃO



FNDE
Fundo Nacional de
Desenvolvimento da Educação

Ministério
da Educação



X INDIQUE 1, 2, 3 E 4, POR ORDEM CRESCENTE DE PRIORIDADE, OS PONTOS ALTOS SIGNIFICATIVOS/POSITIVOS DO PROCESSO FORMATIVO

	Formadores com domínio de conteúdo, capacidade de diálogo, bem preparado.		Local, instalações, estadia e alimentação, transporte, material didático, (...) adequados.
	Metodologia apropriada à alfabetização. Conteúdos e temáticas adequadas ao processo de alfabetização partindo da realidade		O processo de formação forneceu elementos para orientar o trabalho pedagógico dos/as alfabetizadores/as

XI RELATE OUTROS ASPECTOS QUE VOCÊ CONSIDERA IMPORTANTE A SER AVALIADO NO PERÍODO DE FORMAÇÃO E FALE SOBRE SEU ENVOLVIMENTO NO PROCESSO FORMATIVO.
