|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
|  |  |  |  |  | | | |  |  | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
| AEIDH**Agrupamento de Escolas Infante D. Henrique - Ano letivo \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
| **Identificação/alteração da necessidade de medidas seletivas e/ou adicionais** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
| Nome | | |  | | | | | | | | | |  | | Data de nascimento | |  | | |  | Idade |  |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
| Escola | | |  | | | | | | | | | | | Ano | |  | | | Turma | |  | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
| **Medidas já implementadas** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Data de início da implementação destas medidas: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Razões que determinam a ineficiência das medidas anteriores** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Resultados escolares nas duas últimas avaliações nas várias disciplinas:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Razões que levaram à identificação da necessidade** (referir dados do rendimento escolar e/ou dificuldades manifestadas, comportamento e/ou envolvimento nas tarefas, entre outros, anexando os documentos necessários) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
| **Medidas propostas** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Há necessidade de propor a redução de turma?** **🗖 Não 🗖 Sim. Neste caso indique a justificação:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  | | --- | | **Foi garantida a participação do/a EE nesta proposta de medidas?                                                                                1 Sim     1 Não** | | **O/A EE concorda com as medidas propostas, após ser devidamente esclarecido/a?                                                 1 Sim     1 Não** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  | | |  |  |  | | | | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **O Responsável pela sinalização** | | | | Nome: | | | | Data: |  | 🗖 DT/Professor/Educador titular de turma 🗖 Professor de Educação Especial 🗖 Outro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |