

**Agrupamento de Escolas Rosa Ramalho - cód. 150940**

Escola Sede: EB 2,3 Rosa Ramalho - Barcelinhos

Telefone 253 831 090 - 253 831 977 Fax 253 821 115 Rua Professor Celestino Costa - 4755-058 Barcelinhos

**FICHA DE ENCAMINHAMENTO PARA OS SERVIÇOS DE PSICOLOGIA E ORIENTAÇÃO**

ANO LETIVO 20\_\_/20\_\_

**DADOS DO(A) ALUNO(A):**

Nome: \_\_\_\_\_ Ano \_\_\_\_ Turma \_\_\_\_ N.º \_\_\_\_

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

Encarregado de Educação: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Morada (completa): \_\_\_\_\_

Contacto(s): \_\_\_\_\_

**HISTÓRIA E SITUAÇÃO ESCOLAR ATUAL:**

Número de retenções: \_\_\_\_\_ Anos em que ficou retido: \_\_\_\_\_

Apresenta Necessidades Educativas Especiais? Sim  Não Medidas educativas: Artigo 17.º - Apoio pedagógico personalizado a)  b)  c)  d) Artigo 18.º - Adequações curriculares individuais Artigo 19.º - Adequações no processo de matrícula Artigo 20.º - Adequações no processo de avaliação Artigo 21.º - Currículo específico individual Artigo 22.º - Tecnologias de apoio Beneficiou de medidas educativas no 1.º Ciclo (Decreto-Lei 319/91; Decreto-Lei n.º 3/2008)? Sim  Não 

Quais? \_\_\_\_\_

Beneficia de Aulas de Apoio Educativo? Português  Horário: \_\_\_\_\_Matemática  Horário: \_\_\_\_\_Inglês  Horário: \_\_\_\_\_Beneficia de Apoio ao Estudo? Sim  Não  Horários: \_\_\_\_\_

Beneficia de um Programa de Tutoria?

Sim  Não  Horário: \_\_\_\_\_ Prof. Tutor(a): \_\_\_\_\_Frequenta atividades extracurriculares na escola? Sim  Não  Se sim, quais? \_\_\_\_\_

Em que horários? \_\_\_\_\_

Frequenta EMRC? Sim  Não **MOTIVO DO ENCAMINHAMENTO E DESCRIÇÃO DA PROBLEMÁTICA E SITUAÇÃO ATUAL DO(A) ALUNO(A)** (o mais detalhada possível)

**Agrupamento de Escolas Rosa Ramalho - cód. 150940**

Escola Sede: EB 2,3 Rosa Ramalho - Barcelinhos

Telefone 253 831 090 - 253 831 97\* Fax 253 821 116 Rua Professor Celestino Costa - 4755-058 Barcelinhos

**OUTRAS INFORMAÇÕES RELEVANTES**Já beneficiou de acompanhamento psicológico? Sim  Não  \_\_\_\_\_É acompanhado em consulta de Pediatria do Desenvolvimento?  Pedopsiquiatria  Outras  \_\_\_\_\_Beneficia de: Terapia da Fala  Terapia Ocupacional  Fisioterapia  Outras  \_\_\_\_\_Efetua terapêutica medicamentosa? Sim  Não  Qual? \_\_\_\_\_**MEDIDAS TOMADAS PARA RESOLVER O PROBLEMA (PELO CONSELHO DE TURMA E/OU ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO):****MEDIANTE O APOIO E MEDIDAS TOMADAS, PORQUE MOTIVO(S) CONSIDERA QUE AS MESMAS NÃO RESULTARAM?**

Barcelinhos, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tomei conhecimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

O (A) Diretor(a) de Turma

A Psicóloga

<sup>i</sup> Para uma melhor avaliação do pedido de encaminhamento, é importante a resposta a todas as questões. Se o(a) aluno(a) sinalizado(a) tiver no seu processo individual, algum relatório médico ou psicológico, anexe, por favor uma cópia. A ficha de encaminhamento deve ser impressa, assinada e entregue no Gabinete de Psicologia.