

EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E INOVAÇÃO

## PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DE MEDIDAS DE SUPORTE À APRENDIZAGEM E À INCLUSÃO

(DL nº 54/18 de 6 de julho - alterado pela lei nº116/2019 de 13 de setembro)

Nome:								
Data de Nascimento:		N.º de C. Cidadão:						
Ano de Escolaridade:		Turma:						
1. Situação atual e antecedentes escolares relevantes								
(Anexar evidências que se considerem relevantes)								
☐ Apoio em Intervenção	Precoce							
☐ Frequência em JI								
☐ Antecipação de matrío	☐ Antecipação de matrícula no 1.º Ciclo							
☐ Adiamento de matrícu	la no 1.º Ciclo							
☐ Retenções								
☐ Assiduidade								
☐ Apoios Educativos em	anos anteriores							
Provo doscrição do situado	ão occalar do aluno ató ao mom	onto						
breve descrição da situaç	ão escolar do aluno até ao momo	ento.						
L								
	levam à necessidade de medida	s de suporte à aprendizagem e à						
inclusão.  No caso de identificação da necessidade	ser feita nor docentes do conselho de turma	a, devem ser referidas as medidas universais já						
implementadas		, 20.0						
(Anexar evidências que se considerem rele	vantes.)							
2.1. Resultados escolares atuais	(disciplinas com e sem dificuldades)							
2.1. Resultados escolares atuais	(disciplinas com e sem dificuldades)							
2.1. Resultados escolares atuais	(disciplinas com e sem dificuldades)							
2.1. Resultados escolares atuais	(disciplinas com e sem dificuldades)							
2.1. Resultados escolares atuais	(disciplinas com e sem dificuldades)							





3. Potencialidades, expetativas e necessidades na perspetiva do aluno e da família. (Relação aluno-contexto escolar e relação aluno-contexto familiar e comunitário)						
4. Elemento que registou a identificação das necessidades (n.º 1 do art.º 20.º)						
Nome:						
☐ Pai	s ou Encarregados de	Educação				
	<ul><li>☐ Outros Técnicos ou Serviços (Especificar):</li><li>☐ Anexos (relatórios médicos, de avaliação psicológica, outros):</li></ul>					
	exos (relatorios medic viços de Intervenção F		psicologica, outros):			
	centes					
Data:		Assinatura:				
Data:		Assinatura:				
	zação do Encarregado					
5. Autori	utorizo que o meu/mi	de Educação nha educando/a	a seja monitorizado pela Equipa Multidisciplinar de			
5. Autori	utorizo que o meu/mi o à Educação Inclusiva	de Educação nha educando/a a (EMAEI).	a seja monitorizado pela Equipa Multidisciplinar de do/a seja monitorizado pela Equipa			
5. Autori  Apoi	utorizo que o meu/mi o à Educação Inclusiva	de Educação nha educando/a a (EMAEI). u/minha educan	do/a seja monitorizado pela Equipa			
5. Autori  Apoi	utorizo que o meu/mi o à Educação Inclusiva ão autorizo que o meu	de Educação nha educando/a a (EMAEI). u/minha educan	do/a seja monitorizado pela Equipa			
5. Autori  Apoi	utorizo que o meu/mi o à Educação Inclusiva ão autorizo que o meu cidisciplinar de Apoio à	de Educação nha educando/a a (EMAEI). u/minha educan	do/a seja monitorizado pela Equipa			
5. Autori  Apoi  Nulti	utorizo que o meu/mi o à Educação Inclusiva ão autorizo que o meu cidisciplinar de Apoio à	de Educação nha educando/a a (EMAEI). u/minha educan a Educação Inclu	do/a seja monitorizado pela Equipa			
5. Autori  Apoi	utorizo que o meu/mi o à Educação Inclusiva ão autorizo que o meu cidisciplinar de Apoio à	de Educação nha educando/a a (EMAEI). u/minha educan	do/a seja monitorizado pela Equipa			
5. Autori  Apoi  Nulti Justi  Data:	utorizo que o meu/mi o à Educação Inclusiva ão autorizo que o meu cidisciplinar de Apoio à ficação:	de Educação nha educando/a a (EMAEI). u/minha educan a Educação Inclu Assinatura:	do/a seja monitorizado pela Equipa siva (EMAEI).			
5. Autori Apoi N Multi Justi  Data:	utorizo que o meu/mi o à Educação Inclusiva ão autorizo que o meu cidisciplinar de Apoio à ficação:	de Educação nha educando/a a (EMAEI). u/minha educan a Educação Inclu Assinatura:	do/a seja monitorizado pela Equipa			
5. Autori Apoi N Multi Justi  Data:	utorizo que o meu/mi o à Educação Inclusiva ão autorizo que o meu cidisciplinar de Apoio à ficação:	de Educação nha educando/a a (EMAEI). u/minha educan a Educação Inclu Assinatura:	do/a seja monitorizado pela Equipa siva (EMAEI).  Apoio à Educação Inclusiva (EMAEI) da identificação			



7. Tomada de decisão pela EMAEI:							
O/A aluno/a deve ser abrangido e mobilizado por medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão, a saber:							
(assinalar com X a opção que mais se adequa):							
<ul> <li>☐ Medidas universais (o processo é devolvido ao Diretor, no prazo de10dias caso sejam apenas medidas universais);</li> <li>☐ Medidas seletivas (procede-se à elaboração do RTP);</li> <li>☐ Medidas adicionais (procede-se à elaboração de RTP, PEI e quando se justifique PIT).</li> </ul>							
Operacionalização das medidas:							
Medidas universais	Medidas se	letivas	Medidas adicionais				
☐ A diferenciação pedagógica; ☐ As acomodações curriculares; ☐ O enriquecimento curricular; ☐ A promoção do omportamento pró- social; ☐ A intervenção com foco cadémico ou comportamental m pequenos grupos. ☐ Os percursos curriculares diferenciados; ☐ As adaptações curriculares não significativas; ☐ O apoio psicopedagógico; ☐ A antecipação e o reforço das aprendizagens; ☐ O apoio tutorial.		<ul> <li>□ A frequência do ano de escolaridade por disciplinas;</li> <li>□ As adaptações curriculares significativas;</li> <li>□ O plano individual de transição;</li> <li>□ O desenvolvimento de metodologias e estratégias de ensino estruturado;</li> <li>□ O desenvolvimento de competências de autonomia pessoal e social.</li> </ul>					
7. Anuência do Encarregado de Educação  □ Tomei conhecimento do parecer constante e concordo com as medidas mobilizadas para o/a meu/minha educando/a.  □ Tomei conhecimento do parecer constante e não concordo com as medidas mobilizadas para o/a meu/minha educando/a.							
Data:	Assinatura:						
8. Coordenador da EMAEI							
Nome:							
Data:	Assinatura:						
9. Devolução do processo pela	EMAEI (caso so	ejam apenas medidas	s universais)				
O Diretor							
Nome:							
Data:	Assinatura:						
O Diretor de Turma							