



PLANO INDIVIDUAL DE TRANSIÇÃO

ATIVIDADES DE ÂMBITO OCUPACIONAL

(Ao abrigo do artigo 14º do Decreto-Lei Nº3/2008 e do ponto 4 do artigo 5º da Portaria nº201-C/2015)

Ano Letivo ____ / ____

Estabelecimento de Ensino:

Agrupamento de Escolas: Agrupamento de Escolas Júlio Dantas

Nome:

Nº:

Data de Nascimento:

Morada:

Telefone:

Nível de Educação ou Ensino: 3ºCEB/Ensino Secundário

Ano de Escolaridade: **Turma:**



PERFIL DE FUNCIONALIDADE

NÍVEL DE COMPETÊNCIAS



PREFERÊNCIAS / INTERESSES

ÁREA ACADÉMICA

ÁREA DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS



DESEJOS E EXPECTATIVAS

ÁREA ACADÉMICA

Desejos e Expectativas do Aluno	Desejos e Expectativas dos Professores	Desejos e Expectativas do Encarregado de Educação

ÁREA DE ATIVIDADES OCUPACIONAIS

Desejos e Expectativas do Aluno	Desejos e Expectativas dos Professores	Desejos e Expectativas do Encarregado de Educação



ATIVIDADES DE ENRIQUECIMENTO

DIMENSÃO PESSOAL

DIMENSÃO SOCIAL



OBJETIVOS GERAIS E COMPETÊNCIAS

1. AMBIENTE: ATIVIDADES OCUPACIONAIS

1.1. Objetivos gerais

1.2. Competências

1.3. Processos e critérios de avaliação

2. AMBIENTE: ESCOLA

1.1. Objetivos gerais

1.2. Competências transversais

1.3. Processos e critérios de avaliação



ESTRATÉGIAS/METODOLOGIAS GLOBALIZANTES

1. AMBIENTE: ATIVIDADES OCUPACIONAIS

2. AMBIENTE: ESCOLA



AMPLIAÇÃO DAS ATIVIDADES OCUPACIONAIS

ETAPAS

1º ANO DAS ATIVIDADES OCUPACIONAIS

--

2º ANO DAS ATIVIDADES OCUPACIONAIS

--

3º ANO DAS ATIVIDADES OCUPACIONAIS

--

4º ANO DAS ATIVIDADES OCUPACIONAIS

--



FICHA DE REGISTO ATIVIDADES OCUPACIONAIS

Nome do aluno:
Início das atividades Ocupacionais:
Designação da entidade/instituição:
Morada:
Telefone:
Horário das atividades ocupacionais:
Tipo de atividades:
Responsável pelo acompanhamento do aluno na entidade/instituição:
Transportes que são necessários utilizar para a deslocação do aluno:
Observações:



HORÁRIO DO ALUNO

Dias	SEGUNDA	Sala	TERÇA	Sala	QUARTA	Sala	QUINTA	Sala	SEXTA	Sala
Tempos										



DECLARAÇÃO

Eu, _____, Encarregada de Educação da aluna _____, da turma ____ do ____ ano de escolaridade, da _____, declaro para os devidos efeitos que:

- Autorizo a integração do meu educando em atividades de âmbito ocupacional na _____, na sequência do seu Plano Individual de Transição;
- Tomei conhecimento, bem como dei a minha anuência, ao horário que o meu educando irá cumprir a partir de dia _____ de _____;
- Assegurarei o transporte do aluno nos dias em que este tenha de deslocar-se à _____.

____/____/____

O Encarregado de Educação



Elaboração

Professional		Assinatura	
Professor de Educação Especial:			
Diretor de Turma:			
.....:			
Data: ___ / ___ / ___			

O Encarregado de Educação

Assinatura do Encarregado de Educação		Data	
		Data: ___ / ___ / ___	

O Aluno

Assinatura do aluno		Data	
		Data: ___ / ___ / ___	



**AGRUPAMENTO
DE ESCOLAS
JÚLIO DANTAS**

DGEstE – Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares
DSRAI – Direção de Serviços da Região Algarve
Agrupamento de Escolas Júlio Dantas – 145415



DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS – ATIVIDADES OCUPACIONAIS

1º PERÍODO		AVALIAÇÃO				
OBJETIVOS	COMPETÊNCIAS	Adquirido	Data	Não adquirido	Não trabalhado	Observações

INTERVENIENTES	
ALUNO	
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO ESPECIAL	
RESPONSÁVEL PELO ACOMPANHAMENTO DO ALUNO NA ENTIDADE/INSTITUIÇÃO	



**AGRUPAMENTO
DE ESCOLAS
JÚLIO DANTAS**

DGEstE – Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares
DSRAI – Direção de Serviços da Região Algarve
Agrupamento de Escolas Júlio Dantas – 145415

