|  |
| --- |
| **TERAPIA DA FALA – FICHA DE ENCAMINHAMENTO**(1º/2º/3º CEB e ES) |

|  |
| --- |
| A preencher pela coordenadora da EMAEIA Coordenadora:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data de receção: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome do aluno** |  |
| **Data de Nascimento** |  | **Idade** |  |
| **Ano de Escolaridade** |  | **Turma** |  |
| **Escola** |  |
| **Prof. Titular/Diretor de Turma** |  |
| **Responsável pelo Encaminhamento** |  |

**Preencha a seguinte tabela, assinalando com uma cruz (X) as dificuldades que identifica no aluno:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Tem dificuldade em compreender ordens/instruções
 |  |
| 1. Tem um vocabulário reduzido
 |  |
| 1. Tem dificuldade na produção dos sons fala (discurso pouco percetível)
 |  |
| 1. Tem dificuldade em produzir frases oralmente (na organização dos vários constituintes, na concordância, etc.)
 |  |
| 1. Apresenta um discurso com disfluências (gaguez)
 |  |
| 1. Evidencia dificuldades de consciência fonológica (ex.: identificação de rimas, segmentação silábica)
 |  |
| 1. Revela dificuldades na aprendizagem da leitura e escrita
 |  |
| 1. Não consegue associar sons às letras correspondentes (conversão fonema-grafema)
 |  |
| 1. Comete muitos erros na escrita de ditados ou escrita espontânea (erros fonológicos: omissões, adições, inversões e substituições de sons)
 |  |
| 1. Tem dificuldade em escrever frases (estruturar os vários constituintes)
 |  |
| 1. Realiza substituições e omissões de sons durante a leitura
 |  |
| 1. Tem dificuldade em compreender o que lê
 |  |
| 1. Apresenta rouquidão persistente
 |  |
| 1. Tem dificuldades em controlar a saliva, babando-se com frequência
 |  |
| 1. Tem dificuldade em mastigar ou em controlar o alimento na cavidade oral
 |  |
| 1. Engasga-se com frequência (com líquidos ou sólidos)
 |  |

O aluno já foi avaliado em Terapia da Fala? 🞏 Sim 🞏 Não

Em caso afirmativo, teve acesso a relatório de avaliação? 🞏 Sim 🞏 Não

O aluno tem intervenção/apoio em Terapia da Fala regularmente? 🞏 Sim 🞏 Não

Observações: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Professor Titular de Turma/ Diretor de turma/ Responsável pelo Encaminhamento** |
| **Nome** |  |
| **Data** |  | **Assinatura** |  |

|  |
| --- |
| **Tomada de conhecimento pelo Encarregado de Educação** |
| **Nome**  |  |
| **Data** |  | **Assinatura** |  |