

## RELATÓRIO PEDAGÓGICO

APOIO AO PROCESSO DE IDENTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE DE APLICAÇÃO DE MEDIDAS DE SUPORTE À APRENDIZAGEM E À INCLUSÃO – ANEXO 1

Nome			
Data de Nascimento		Idade	
Nível de Educação/Ensino		Grupo/Turma	
Ano de Escolaridade		Nº Processo	
Escola/Agrupamento de Escolas			

*Todos os campos devem ser devidamente preenchidos. A inexistência ou insuficiência de informação pode comprometer o processo de avaliação da necessidade de medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão e implicar a devolução do documento para complemento da informação.*

### 1. Informação Escolar e Pessoal

*(historial clínico, frequência da educação pré-escolar, escolas frequentadas, assiduidade, retenções, apoios implementados em anos anteriores...)*

### 2. Desempenho Escolar

*(Com base no Perfil dos alunos à saída da escolaridade obrigatória, nas aprendizagens essenciais e nos demais documentos curriculares)*



**3. Medidas adotadas / Intervenções efetuadas para resolução da problemática identificada no presente relatório (contexto do grupo/turma e ou contexto escolar).**

*(Deve contemplar a avaliação e monitorização das intervenções efetuadas)*

**4. Relativamente à problemática identificada no presente relatório, foi efetuado encaminhamento/sinalização para outro(s) serviço(s)? Indique.**

4.1. ELI (Intervenção Precoce) \_\_\_\_

4.2. GASMI \_\_\_\_

4.3. Serviço de Psicologia da Câmara Municipal de Lagos \_\_\_\_

4.4. Saúde Escolar \_\_\_\_ Identifique:

4.5. Serviço de Psicologia e Orientação (SPO) \_\_\_\_

4.6. Terapias \_\_\_\_ Identifique:

4.7. Outro(s) \_\_\_\_ Identifique

4.8. Não foi efetuado encaminhamento/sinalização para outro(s) serviço(s) \_\_\_\_

**5. Acompanhamento do aluno por serviços externos à escola.**

*(Em caso afirmativo, explicitar)*

**O responsável pela elaboração do Relatório**

Nome			
Data:		Assinatura:	