

(INSERIR TIMBRE DA INSTITUIÇÃO)

## ANEXO II – MODELO S

### MODELO DO PLANO DE AEE DOS ALUNOS

#### PLANO DE DESENVOLVIMENTO INDIVIDUAL (PDI)

##### 1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome do(a) aluno(a): _____
Data de nascimento: _____ Naturalidade: _____
Ciclo/ano: _____ Período _____
R.A.: _____ ID. _____
O aluno recebe algum benefício (BPC/ Bolsa família/ Outro)? _____
Área da Deficiência: _____
Data do fechamento do Diagnóstico: _____
Telef. de contato da família ou/Resp. _____
Endereço residencial: _____
Bairro: _____ Cidade _____ CEP _____
Escola de origem: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ Cidade: _____ CEP: _____
E-mail: _____
Telefones da Escola: _____
Orientador Pedagógico: _____
Diretor: _____
Prof. Sala Regular: _____
Prof. de Educação Especial da escola de origem: _____
Motivo do encaminhamento do aluno ao AEE:
_____
_____
_____
_____
_____

(INSERIR TIMBRE DA INSTITUIÇÃO)

## 2. HISTÓRICO FAMILIAR DO ALUNO:

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Profissão, Escolaridade e Idade: \_\_\_\_\_

Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Profissão, Escolaridade e Idade: \_\_\_\_\_

Tem irmãos? \_\_\_\_\_ Quantos e Idade? \_\_\_\_\_  
Quantas pessoas moram na casa: \_\_\_\_\_

Idade em que o aluno entrou na escola: \_\_\_\_\_  
Histórico escolar e antecedentes relevantes: \_\_\_\_\_

Características do aluno (sociais, afetivas, convívio familiar, qualidade da comunicação)

Opinião da família sobre a vida escolar do aluno e expectativas:

Antecedentes de atendimentos de outra natureza (clínicos e terapêuticos)

Tipo/local/periodicidade \_\_\_\_\_

Tem problemas de saúde? \_\_\_\_\_

Faz uso de medicamentos controlados? Quais: \_\_\_\_\_

Existe relatório com recomendações da área da saúde? (anexar) \_\_\_\_\_

Possui convênio médico? \_\_\_\_\_ Qual: \_\_\_\_\_

Número do Prontuário Centro de Saúde: \_\_\_\_\_

(INSERIR TIMBRE DA INSTITUIÇÃO)

### 3. ESCOLA REGULAR:

Informações sobre a escola de origem (acessibilidade física, organização das turmas, mobiliários adequados, critérios de matrícula, número de alunos nas salas, orientação/apoio aos professores, procedimentos de avaliação, formação continuada de professores, desenvolvimento de projetos):

Recursos humanos da escola de origem (professor auxiliar de sala, instrutor de LIBRAS, professor bilíngue, cuidador, tutor na sala de aula, parceria com profissionais da saúde, etc.):

Relacionamento do aluno na escola de origem (com os professores e colegas):

Informações sobre o trabalho pedagógico da escola de origem (materiais de apoio, recursos de ensino-aprendizagem, estratégias metodológicas, estratégias avaliativas, apoio do prof. de Educação Especial, etc.):

### 4. AVALIAÇÃO INICIAL DO ALUNO NO AEE:

Interesse:
Atenção:
Concentração:
Compreensão:
Habilidades sensório-motoras:
Pensamento lógico e matemático:
Expressão criativa:
Linguagem e comunicação (oral e escrita):
a) percepções e memórias: visual, auditiva:
b) percepção de diferença e semelhança:
c) orientações: temporal e espacial:

(INSERIR TIMBRE DA INSTITUIÇÃO)

**5- ORGANIZAÇÃO DO SERVIÇO DE APOIO PEDAGÓGICO ESPECIALIZADO:**

Frequência semanal	<input type="checkbox"/> 2 vezes por semana <input type="checkbox"/> Outros? Qual? _____
Tempo de atendimento	<input type="checkbox"/> 50 minutos por atendimento <input type="checkbox"/> Outro? Qual? _____
Composição do Atendimento	<input type="checkbox"/> atendimento grupal _____ <input type="checkbox"/> atendimento individualizado <input type="checkbox"/> atendimento em dupla <input type="checkbox"/> Outro? Qual? _____
Outros profissionais envolvidos	<input type="checkbox"/> fonoaudiólogo <input type="checkbox"/> psicólogo <input type="checkbox"/> assistente social <input type="checkbox"/> área médica. Qual especialidade? _____ <input type="checkbox"/> outro? Qual? _____
Orientações a serem realizadas pelo AEE.	<input type="checkbox"/> ao prof. da sala de aula. Quais? _____ <input type="checkbox"/> ao prof. de educação física. Quais? _____ <input type="checkbox"/> aos colegas da turma. Quais? _____ <input type="checkbox"/> ao diretor da escola. Quais? _____ <input type="checkbox"/> ao Orientador/Coordenador Pedagógico. Quais? _____ <input type="checkbox"/> à família do aluno. Quais? _____ <input type="checkbox"/> aos funcionários da escola. Quais? _____ <input type="checkbox"/> outras orientações. Quais? _____
Interação com a escola de origem	Descrever como se dará a interlocução com os profissionais da escola de origem do aluno (periodicidade e formato de reuniões, encontros, momentos formativos, etc)
Áreas a serem trabalhadas pelo AEE	Apontar as áreas e o que será desenvolvido com o aluno, em cada uma delas, no AEE. a) Área Cognitiva b) Área Motora c) Área Social

(INSERIR TIMBRE DA INSTITUIÇÃO)

Objetivos	Descrever os objetivos que pretende alcançar com o aluno, em cada área, no AEE.
Atividades Diferenciadas	Descrever as atividades que pretende desenvolver no AEE, com o aluno: ( ) Comunicação Alternativa ( ) Informática acessível ( ) LIBRAS ( ) BRAILLE ( ) Adequação de materiais ( ) Outra? Qual? _____
Metodologia de Trabalho	Descrever o Plano de Ação Metodológica utilizada com o aluno, no AEE.
Recursos Materiais e Equipamentos	Descrever os recursos que serão produzidos e utilizados para o aluno, no AEE.
CrITÉRIOS de Avaliação	Descrever o período de avaliação e apontar os critérios que serão utilizados para avaliar o desempenho do aluno no AEE.
Avaliação do Período	No final do período, descrever as conquistas do aluno e quais objetivos foram alcançados, no AEE. Registrar de que forma as ações do AEE repercutiram no desempenho escolar do aluno.
Outras informações que se julgar necessárias	

Campinas \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Prof. Responsável pelo AEE \_\_\_\_\_

Prof. Responsável pelo aluno \_\_\_\_\_