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

(Art.º 20.º do Decreto-Lei n.º 54/2018, de 6 de julho)

Ano letivo 20   /

|  |  |
| --- | --- |
| Nome: |   |
| Data de nascimento:  |   | Idade:  |  |
| Nível:  |   | Grupo/Ano Turma:  |  |
| Estabelecimento de EnsinoAgrupamento de Escolas: |  Escola Básica e Secundária Sidónio PaisAgrupamento de Escolas Sidónio Pais |

|  |
| --- |
| 1. **Explicitação das razões que levam à necessidade de medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão**
 |
|     |

|  |
| --- |
| 1. **Documentos a anexar** (se considerado relevante, art.º20º ponto2.)
 |
|  Especifique quais?     |

|  |
| --- |
| **3. Tomada de conhecimento do Encarregado de Educação**(A preencher apenas no caso de não ser o encarregado de educação a proceder à identificação) |
| [ ]  | **Tomei conhecimento** que o meu educando será identificado para a necessidade de medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão. |
|  |
| **Data:**  |  | **Assinatura:**  |   |

|  |
| --- |
| **4. Responsável pela identificação**  |
| **Função:**    **Nome:**     |
| **Data:**  |  | **Assinatura:**  |   |

|  |
| --- |
| **5. Despacho do Diretor do Agrupamento à Equipa Multidisciplinar de Apoio à Educação Inclusiva (EMAEI) da identificação da necessidade de medidas de suporte à aprendizagem e à inclusão**(n.º4 do Art.º 20.º) |
| **Nome:** |     |
| **Data:** |  | **Assinatura:** |  |

|  |
| --- |
| **6. Tomada de conhecimento pela Coordenadora da EMAEI** |
| **Nome:** |     |
| **Data:** |  | **Assinatura:** |  |

|  |
| --- |
| **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):* |
| [ ]  | **Medidas universais** (o processo é devolvido ao Diretor, no prazo de 10 dias, caso sejam apenas medidas universais); |
| [ ]  | **Medidas seletivas** (procede-se à elaboração do RTP); |
| [ ]  | **Medidas adicionais** (procede-se à elaboração de RTP, PEI e quando se justifique PIT). |
| **Operacionalização das medidas:** |
|     |
| **Data:**  |  | **Assinatura:**  |   |

|  |
| --- |
| **8. Devolução do processo pela EMAEI** (caso sejam apenas medidas universais) |
| **A Diretora do AESP** |
| **Nome:** | Maria Esteves |
| **Data:** |  | **Assinatura:** |  |
| **O Educador de Infância, Professor Titular de Turma ou Diretor/a de Turma** |
| **Nome:** |     |
| **Data:** |  | **Assinatura:** |  |

|  |
| --- |
| **9. Tomada de conhecimento do Encarregado de Educação da decisão da EMAEI** |
| [ ]  | Tomei conhecimento do parecer. |
| **Nome:** |     |
| **Data:** |  | **Assinatura:** |  |