



AGRUPAMENTO
VERTICAL
DE ESCOLAS
SANTOS
SIMÕES



GOVERNO DE
PORTUGAL

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
E CIÊNCIA

AGRUPAMENTO VERTICAL DE ESCOLAS SANTOS SIMÕES PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUAL (PEI)

1. Identificação do aluno

Nome: _____

Data de Nascimento: ___/___/_____

Morada: _____

Telefone: _____

Nível de Ensino (assinalar com um X):

Pré-Escolar

1ºCEB

2º CEB

3ºCEB

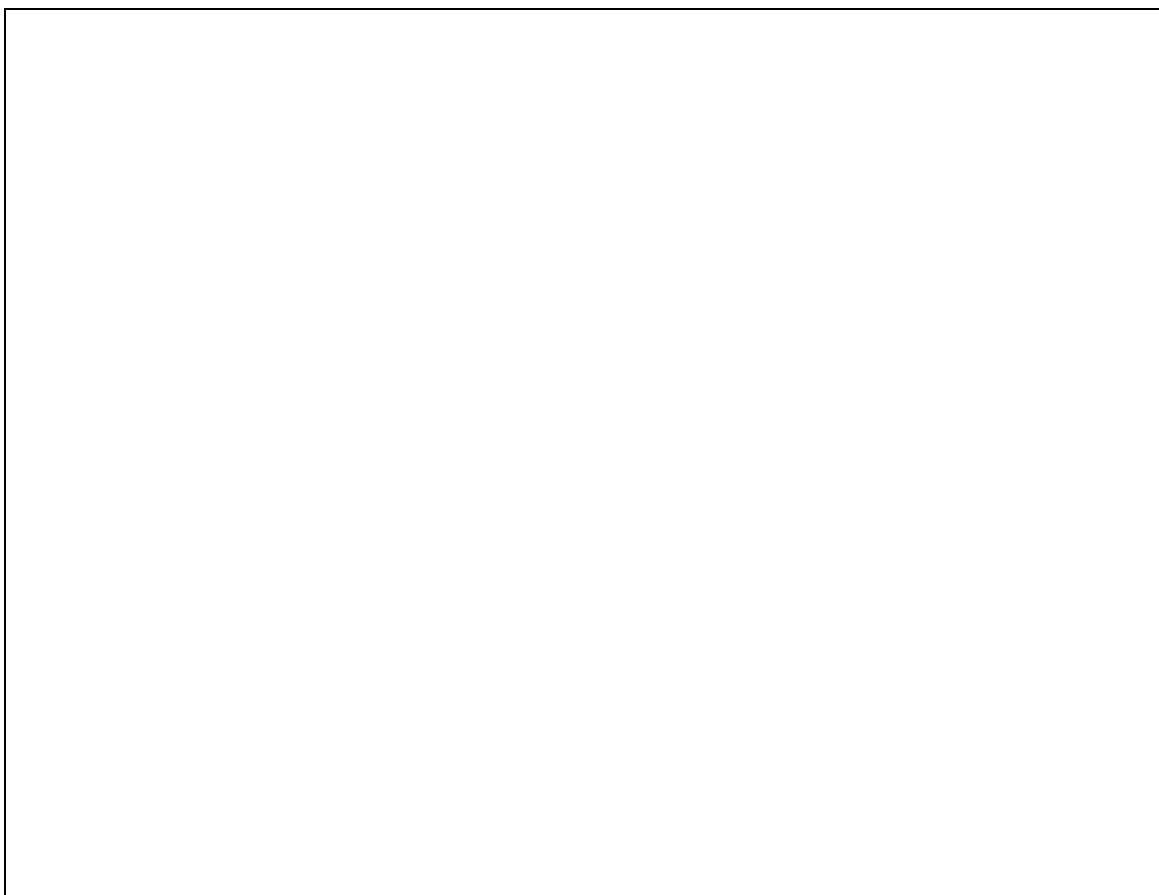
E. Secundário

Ano de escolaridade: _____

Turma: _____

2. Resumo do percurso escolar e pessoal (Referência a outros antecedentes relevantes)

3. Contexto familiar



4. História clínica



5. Perfil de funcionalidade do aluno por referência à CIF-CJ

Atividade e participação, funções e estruturas do corpo, e fatores ambientais

Atividade e participação

Funções do corpo

Fatores ambientais

6. Adequações no processo de ensino e de aprendizagem

Medidas educativas a implementar (assinalar com um X as medidas implementadas e descreve-las)

a) Apoio Pedagógico Personalizado	
b) Adequações curriculares individuais	
c) Adequações no processo de matrícula	

d) Adequações no processo de avaliação

--

e) Currículo específico individual (anexar currículo)

--

f) Tecnologias de apoio

--

Outras informações relevantes

Horário do Aluno (apoio pedagógico personalizado)

Horário	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
08:30-09:30					
09:15-10:00					
10:15-11:00					
11:00-11:45					
11:55-12:40					
12:40-13:25					
13:30-14:15					
14:15-15:00					
15:10-15:55					
15:55-16:40					
16:55-17:40					
17:40-18:25					

7. Plano Individual de Transição (PIT)

O aluno tem um Plano Individual de Transição (PIT): SIM NÃO
 (Em caso de existência do PIT, o mesmo segue em anexo a este PEI)

Data do início da implementação do PIT: ___/___/_____

8. Responsáveis pelas respostas educativas

Identificação dos Intervenientes	Funções desempenhadas

9. Implementação e avaliação do Programa Educativo Individual (PEI)

Implementação (indicar a data de início do PEI)

--

Avaliação das medidas educativas (O PEI deve ser avaliado de forma contínua e sempre que for necessário deve ser reajustado. Nos momentos de avaliação sumativa interna deve ser obrigatoriamente avaliado pelo seu responsável e pelos outros intervenientes pelo sua implementação)

1.º Período	2.º Período	3.º Período
Data: ___/___/___	Data: ___/___/___	Data: ___/___/___
Assinatura do responsável _____	Assinatura do responsável _____	Assinatura do responsável _____

10. Elaboração e Homologação

Intervenientes na elaboração do PEI

Identificação	Assinatura
Educador de Infância/Professor titular/Diretor de turma	
Docente da Educação Especial	
Encarregado de Educação	
Psicóloga do Agrupamento	

Responsável pela coordenação do Programa Educativo Individual (Educador de Infância Professor Titular/Diretor de Turma)

Nome: _____

Assinatura: _____

Aprovação do Programa Educativo Individual pelo Conselho Pedagógico

Data: ____/____/____

Assinatura (presidente do conselho pedagógico): _____

Aprovação do Programa Educativo Individual pelo Encarregado de Educação

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

Homologação do Programa Educativo Individual pelo Diretor do Agrupamento

Data: ____/____/____

Assinatura: _____

