



ENCAMINHAMENTO PARA APE - SALA DE RECURSO

1ª FASE

Informamos que o(a) estudante(a) _____
matriculado(a) no ano/série _____, no período _____, será
encaminhado(a) para **avaliação inicial** com profissional especializado da Unidade Escolar:
_____, situada à
_____, nº _____ Bairro _____.

Nome do responsável: _____

Telefones para contato: _____

Assinatura e Carimbo do diretor	Assinatura do responsável pelo aluno, ciente em ____/____/____
---------------------------------	--

*(Responsabilidade da escola regular)

2ª FASE – Agendamento da Avaliação Inicial: ____/____/____, às ____h____.

*(Responsabilidade da escola Polo em Sala de Recurso)

3ª FASE – Após Avaliação Inicial, informo que o(a) estudante identificado acima:

Necessita de atendimento especializado na Sala de Recursos: () Sim () Não.

Justificativa: _____

*Anexar a este, no mínimo 2 instrumentos de avaliação específico de leitura escrita e raciocínio lógico e matemático.

4ª FASE - Realização da matrícula:

() Nesta Unidade Escolar; _____

() Outra Unidade Escolar pelo motivo _____.

Assinatura do Profº Especialista	Assinatura e carimbo do Diretor	Ass. do responsável pelo aluno, ciente em ____/____/____
----------------------------------	---------------------------------	---