Expediente: ANEXO 1 - **SOLICITAÇÃO DE PROFISSIONAL DE APOIO AO ALUNO**

Declaro que todos os documentos abaixo assinalados encontram-se presentes neste expediente, responsabilizando-me pessoalmente pela exatidão, conferência e veracidade das informações prestadas nesta remessa, sob pena de incorrer em irregularidade administrativa.

NOME DO ALUNO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1 – Ofício da direção da escola (modelo padrão disponibilizado pela D.E.);

2 – Laudos Médicos com CID e carimbo do medico legíveis;

3 – Solicitação, de próprio punho, do responsável (verso do questionário);

4 – Termo de Ciência/Responsabilidade do responsável pelo aluno;

5 – Questionário Individual dos Alunos que necessitam de Profissionais de Apoio, assinado pelo responsável legal e pela PCNP de Educação Especial (preenchido e assinado);

6 – Cópia da Ficha de Matrícula e da Necessidade Especial informada na SED.

7 – Cópia reprográfica do RG do aluno e responsável.

 Documentos conferidos em quantidade, numerados e compatíveis com a listagem assinalada pela unidade de origem e seu respectivo responsável, nos termos do Decreto nº 60.334/2014. Expediente composto de \_\_\_\_\_\_\_\_ folhas.

Osasco, \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Assinatura e carimbo do Diretor da Unidade Escolar)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **(Assinatura e carimbo da Equipe de Educação Especial)**

De acordo,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Assinatura e carimbo do Dirigente da D.E.)**