Agrupamento de Escolas de Ponte de Lima
Ano letivo _____ / _____

GAAFE

Gabinete de Acolhimento de Alunos e Famílias Estrangeiros

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

ESCOLA: _____

Identificação EI, PTT, DT: _____
(Educador de Infância, Professor Titular de Turma, Diretor de Turma)

Contacto:

Email: _____

Tel.: _____

1. CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO DA CRIANÇA / AGREGADO FAMILIAR

Nome: _____ N.º: _____ Turma: _____

Data de Nascimento: ____/ ____/ _____ Idade: _____ Naturalidade: _____

Morada: _____

Freguesia: _____

B. I. / Cartão do Cidadão n.º: _____ N.º de Utente do S.N. Saúde: _____

Apoio Socioeducativo: ASE Escalão: A ☐ B ☐ Suplemento Alimentar: S / N

Enc. de Educação: _____ Parentesco: _____

Morada: _____

Contacto: _____

Filiação: Pai: _____

Mãe: _____

N.º de Irmãos: _____ Idades: _____

Composição do Agregado Familiar:

Mãe	☐	Irmãos	☐
Pai	☐	Tios	☐
Madrasta	☐	Avós	☐
Padrasto	☐	Outros	☐

2. MEDIDAS E ESTRATÉGIAS JÁ IMPLEMENTADAS

(avaliações/acompanhamentos/medidas de intervenção anteriores):

Terapia da Fala		Psicologia		Medidas suporte à aprendizagem/inclusão	
Programas de tutoria		Apoio Educativo		Se sim quais: _____	
Pedagogia diferenciada		Apoio ao Estudo		Outras_____	

Obs.: Anexar documentação relevante (Relatórios psicológicos/médicos, atas de reuniões que mencionem as necessidades do aluno, resultados de avaliação, entre outros)