

Plano Educacional Individualizado (PEI)

DADOS DA UNIDADE ESCOLAR

Unidade Escolar: _____

Endereço _____ Região Educ. _____

Possui acessibilidade física: () Sim () Não Possui Sala de recursos: () Sim () Não

Professor Regente de Atendimento Educacional Especializado (AEE):

Pedagogo/PSP: _____

Escola da Sala de Recurso Multifuncional.: _____

Professor(es) Regente(s): _____

Professor Regente Complementador: _____

Horário de atendimento na Sala de Recursos: () Manhã () Tarde

DADOS DO (A) ALUNO (A)

Nome do aluno: _____

Idade: _____ Data de nascimento: ____/____/____ Sexo: () F () M

Público-Alvo da Educação Especial:

() Deficiência Intelectual () Deficiência Visual () Deficiência Múltipla

() Deficiência Física () Deficiência Auditiva/Surdez () Surdocegueira

() Altas Habilidades/Superdotação () Transtorno do Espectro Autista

() Outros: _____

Observações:

Pai: _____

Mãe: _____

Responsável pelo aluno/parentesco: _____

Endereço: _____

Tel. _____

Turma: _____ Ano de Escolaridade: _____ () Manhã () Tarde () Noite () Integral

ENTREVISTA

Como foi o desenvolvimento do aluno? (Gestação, nascimento, desenvolvimento da fala, motor e socioafetivo). Outros (hospitalização, cirurgia e doenças)

Qual contexto em que vive? (Família, comunidade, com quem mora e convive)

Quais são as atividades diárias, suas preferências e hábitos? (Rotina diária e o que ele/ela gosta)

O que ele (a) não gosta? (o que deixa ele(a) irritado (a), gatilho para ter um comportamento inadequado)

O que você faz para deixá-lo(a) mais tranquilo(a) quando ele (a) não está bem?

Como ele (a) pede para ir ao banheiro?

Como ele (a) pede água ou alimento?

Como sabe quando ele (a) está com dor?

Como está o processo de construção do conhecimento do aluno e como a família participa? (O que a família compreende que o aluno sabe em relação a leitura, a escrita, conhecimentos matemáticos e ao conhecimento de mundo.)

Quais as estratégias utilizadas na construção das habilidades sociais? (Regras e limites).

Ele (a) oraliza com funcionalidade? () Sim () Não

Ele (a) entende o que é falado? () Sim () Não

Tipo de locomoção e assistência utilizada? _____

O (a) aluno(a) utiliza transporte escolar? () Sim () Não

Qual? _____

Como se alimenta? (se come sozinho (a), tem seletividade, tipo de alimento, modo de comer e beber)

Restrição alimentar:

Autocuidados (autonomia para ir ao banheiro e higiene):

Informações sobre saúde:

Tem algum tipo de alergia? () Sim () Não

Tem convulsão? () Sim () Não

Procedimento em caso de emergência:

Toma algum medicamento? () Sim () Não

Qual? Dosagem _____

Necessita de suporte do cuidador? () Sim () Não

Necessita de suporte do mediador? () Sim () Não

Realiza algum tipo de atendimento clínico/terapêutico e extracurriculares?

Especialidade	Local	Profissional	Dia	Horário	Contato

Autorizo a escola e o Professor de Atendimento Educacional Especializado a entrar em contato com os profissionais acima citados? () Sim () Não

Possui o Benefício de Prestação Continuada (BPC)? () Sim () Não

Observações:

Data da entrevista: ____/____/____.

Assinatura do Responsável: _____

**PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO - PEI – PROGRAMA DE ENSINO
EDUCAÇÃO INFANTIL**

BIMESTRE: 1º () 2º () 3º () 4º ()

Aluno (a): _____

CAMPOS DE EXPERIÊNCIAS	METODOLOGIA E RECURSOS DIDÁTICOS	ADAPTAÇÃO PARA O CURRÍCULO FUNCIONAL

AValiação: (registro de situações significativas no desenvolvimento do aluno)

Assinatura da equipe de elaboração do PEI:

Professores: _____

Professor da Sala de Recursos: _____

Pedagogo / PSP: _____

Diretor: _____

Responsável legal: _____

Campos dos Goytacazes, _____ de _____ de _____.

Este documento deverá ser elaborado pela equipe pedagógica da escola: professor regente com o auxílio do professor da sala de recursos, quando houver e o pedagogo / PSP; deve ser preenchido em todos os seus campos, com as devidas assinaturas, dar ciência ao responsável legal e arquivar o original na pasta do(a) aluno(a) na secretaria da Unidade Escolar.