**PROGRAMA EDUCATIVO INDIVIDUAL**

*(Alunos com Adaptações Curriculares Significativas)*

(Decreto-lei n.º 54/2018 de 6 de julho, art.º 24)

|  |  |
| --- | --- |
| Nome do aluno: | |
| Data de nascimento: | **Enc. Educação:** |
| Nível de ensino: | **Carga horária semanal:** |
| Ano de escolaridade: | **Turma:** |
| Escola e agrupamento de escolas: | |

1. **Identificação e operacionalização de medidas adicionais de suporte à aprendizagem e inclusão**

*(De acordo com o Perfil dos alunos à saída da escolaridade obrigatória, nas aprendizagens essenciais e outros documentos curriculares)*

|  |
| --- |
|  |
| Adaptações Curriculares Significativas  *(Disciplinas/ módulos/ UFCD, tendo por base os documentos curriculares em vigor.)* |
|  |
| Competências e aprendizagens a desenvolver pelo aluno *(conhecimentos, capacidades e atitudes)*  *(De acordo com os interesses, potencialidades, expectativas e necessidades do aluno, e expectativas da família)* |
|  |
| Identificação de estratégias de ensino e adaptações a efetuar no processo de avaliação  *(Identificar as ações a implementar, com enfoque no aluno e nos seus contextos, de modo a promover o desenvolvimento eficaz das competências e aprendizagens delineadas.)* |
|  |
| Contextos/ intervenientes |
|  |
| Carga horária semanal  *(Anexar horário)* |
|  |

1. **Identificação e operacionalização de outras medidas de suporte à aprendizagem e inclusão**

|  |
| --- |
|  |
| Medidas Universais e Seletivas |
|  |

1. **Competências transversais a serem desenvolvidas por todos os intervenientes**

*(Com base nos descritores operativos preconizados no Perfil dos alunos à saída da escolaridade obrigatória.)*

|  |
| --- |
|  |

1. **Critérios de avaliação e de progressão**

|  |
| --- |
|  |

1. **Produtos de apoio para o acesso e participação no currículo**

*(Caso haja necessidade identificar os produtos de apoio, o porquê dessa necessidade bem como contextos da sua utilização).*

|  |
| --- |
|  |

SIM

NÃO

1. **Estratégias para o processo de transição entre ciclos de Educação e ensino**

|  |
| --- |
|  |

1. **Plano Individual de Transição** *(Em caso afirmativo, anexar o PIT.)* SIM NÃO
2. **Plano Individual de Intervenção Precoce\*** SIM NÃO
3. **Plano Individual de Saúde\*** SIM NÃO

*(\*Em caso afirmativo, indicar de que forma é garantida a coerência, articulação e comunicação com o PEI. Anexar o(s) documento(s)*

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO | | |
| Nome: | | |
| Data: | **Assinatura:** |  |
| ALUNO | | |
| Nome: | | |
| Data: | **Assinatura:** |  |
| COORDENADOR DA EQUIPA MULTIDISCIPLINAR | | |
| Nome: | | |
| Data: | **Assinatura:** |  |
| RESPONSÁVEIS PELA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS | | |
| Nome: | | |
| Data: | **Assinatura:** |  |
| Nome: | | |
| Data: | **Assinatura:** |  |
| Nome: | | |
| Data: | **Assinatura:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| APRECIAÇÃO EM CONSELHO PEDAGÓGICO (de acordo com o N.º4 do Art.º 22.º) | | |
| Presidente do Conselho Pedagógico: | | |
| Data: | **Assinatura:** | |
|  |  | |
| HOMOLOGAÇÃO PELO DIRETOR (de acordo com o N.º4 do Art.º 22.º) | | |
| Nome: | | |
| Data: | **Assinatura:** |  |