**Escola:**

**Formulário para Solicitação da Participação dos Técnicos Especializados dos CREE na Equipa Multidisciplinar**

|  |
| --- |
| **1. Identificação do/a aluno/a** |
| Nome (completo):       |
| Data de nascimento:   /  /     (     anos) |
| Nível de escolaridade:       | Turma/Grupo:       |

**Solicito a participação da(s) seguinte(s) área(s) (assinale com X):**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Audiologia  | [ ]  Terapia da Fala |
| [ ]  Área Social  | [ ]  Terapia Ocupacional  |
| [ ]  Nutrição/Dietética  | [ ]  Reabilitação psicomotora  |
| [ ]  Fisioterapia |  |

**Motivo(s) da solicitação:**

|  |
| --- |
|       |

Data de solicitação (a preencher pelo/a coordenador/a da equipa multidisciplinar):    /    /

Data de receção do pedido pelo Coordenador (a preencher pelo/a coordenador/a do CREE/Equipa de Intervenção Precoce na Infância):    /    /

Data de receção do pedido pelo técnico (a preencher pelo/a técnico/a):    /    /

Data da primeira reunião na escola (a preencher pelo/a técnico/a):    /    /

Esta solicitação deve ser enviada pelo órgão de gestão para a coordenação do Centro de Recursos Educativo Especializado (CREE).