

MAPA I

NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAS (NEE)

MAPA DE APURAMENTO DO Nº DE CRIANÇAS/ALUNOS COM NEE/ Nº DE HORAS SEMANAIS DO DOCENTE ESPECIALIZADO

Concelho: _____

Designação do Estabelecimento de Educação/Ensino:

Nº Total de crianças/alunos no Estabelecimento: _____

NEE	Nº DE CRIANÇAS/ALUNOS	Nº DE HORAS SEMANAIS DO DOCENTE ESPECIALIZADO
Auditiva		
Intelectual		
Motora		
Visual		
Outras NEE a)		
Total		

a) Especificar no local das observações

Observações:

O(A) Delegado (a) Escolar

Presidente da Direcção Executiva / O(a) Director(a) do Estabelecimento de Educação/Ensino
