

Pedido de Observação Psicológica¹

Nome do aluno: _____	
Data de Nascimento: ____/____/____	Idade: ____
Residência: _____	
Nome do E. Educação: _____	Contacto E. E.: _____
Escolaridade: <input type="checkbox"/> Jardim de Infância	<input type="checkbox"/> 1º ciclo <input type="checkbox"/> 2º ciclo <input type="checkbox"/> 3º ciclo
Estabelecimento de ensino: _____	Ano / Turma: _____
Educador / Professor / Dir. de turma: _____	
E-mail do Professor/Educador: _____	

1. Pedido feito por:

- ☐ Educador de Infância/Professor Titular de Turma/Diretor de Turma
☐ Professor de Educação Especial
☐ Encarregado de Educação

2. Motivo(s) do pedido(s) [assinale o(s) que constitui(em) o(s) motivos(s) principal(ais) do encaminhamento]:

- ☐ **Dificuldades na aprendizagem/insucesso escolar.** Especifique (por ex. com o nº de níveis inferiores a 3 ou a Satisfaz na avaliação mais recente):

- ☐ **Problemas de comportamento.** Especifique:

- ☐ **Outro(s):**

3. Caracterização do aluno:

- 3.1. **Aquisições/competências académicas** (em cada competência assinale com uma cruz o local que melhor corresponda ao desempenho atual do aluno):

	Sem Dificuldades	Dificuldades ligeiras	Dificuldades moderadas	Dificuldades graves
Compreensão oral				
Expressão oral				
Leitura (técnica)				
Leitura (compreensão)				
Escrita (ortografia)				
Cálculo mental				
Raciocínio numérico				
Outra: _____				

¹ Nota: o pedido é preenchido na **íntegra**, salvaguardando as especificidades relativas à idade e ciclo de escolaridade do aluno. Depois de preenchido e assinado deverá ser entregue no Serviço de Psicologia e Orientação, **anexando** outros documentos se considerar necessários. Os pedidos são atendidos seguindo critérios definidos anualmente e atendendo à disponibilidade de recursos humanos, salvo situações excecionais, indicações superiores ou falta de informação necessária neste pedido de observação psicológica.

3.2. **Área comportamental** (em cada área assinale com uma cruz o local que melhor corresponda ao desempenho atual do aluno):

	Sem dificuldades	Dificuldades ligeiras	Dificuldades moderadas	Dificuldades graves
<i>Relacionamento com os colegas</i>				
<i>Relacionamento com os professores</i>				
<i>Autocontrolo do comportamento</i>				
<i>Atenção e concentração em sala de aula</i>				
<i>Organização e gestão de tarefas de estudo</i>				
<i>Cumprimento de regras de sala de aula</i>				
<i>Outra: _____</i>				

4. Outras informações:

- ☐ Problemas de saúde. Especifique: _____
- ☐ Problemas familiares. Especifique: _____
- ☐ O aluno já teve retenções. Especifique: _____
- ☐ O aluno já tem/teve apoio socioeducativo ou reforço curricular. Especifique o tipo de apoio e a eficácia: _____
- ☐ O aluno já tem/teve apoio de educação especial. Especifique o tipo de medidas que tem/teve e a eficácia: _____
- ☐ Está a ter acompanhamento psicológico ou foi /está a ser sujeito a avaliação psicológica fora da escola. Especifique: _____

5- Observações:

Data: ____/____/____

Assinatura de quem faz o pedido: _____

Autorização do Encarregado de Educação

Eu, _____ encarregado de educação do aluno/da criança, declaro que autorizo a avaliação psicológica do meu educando bem como a cedência do relatório psicológico que dela resultar aos professores diretamente envolvidos no processo educativo do meu educando.

Data: ____/____/____

Assinatura Enc. Educação: _____

Data de entrada no S.P.O: ____/____/____ Assinatura Psicóloga: _____