



Ficha Informativa do Aluno – Educação Infantil e 1.º Ano

Nome: _____ Sexo: F () M ()

Data de Nascimento ____/____/____ Idade: _____

Série pretendida: _____ Turno: () Manhã () Tarde

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA:

O aluno mora com: () Pais () Pai () Mãe () Parentes () Outros

No caso de serem separados, quem possui a guarda? () Pai () Mãe () Compartilhada

Mantém contato com progenitor que não mora com ele(a)? () Sim () Não

Tem irmãos? () Sim () Não Quantos? _____ Quais as idades? _____

REAÇÕES EMOCIONAIS:

1) Como reage às ordens / combinações? _____

2) Tem autonomia? () Sim () Não () Às vezes. De que forma? _____

3) Se relaciona com outros? () Sim () Não () às vezes. De que forma? _____

ASPECTOS COMPORTAMENTAIS

1) Assinale os comportamentos que o aluno(a) apresenta:

- | | |
|--|---|
| () Oscilações frequentes de humor/ euforia/ tristeza. | () Não gosta de compartilhar suas coisas. |
| () Mente com facilidade. | () Rituais e/ou movimentos repetitivos - mãos e/ou pés. |
| () Dificuldades para dormir. | () Passa muito tempo em frente à TV, computador e celular. |
| () Chora com facilidade. | () Autoagride-se / agride os outros |
| () Reações frequentes de raiva/ medo/ insegurança | () Não gosta de ser tocado(a). |

ESCOLARIDADE:

1. Já frequentou alguma escola? _____ Quanto tempo? _____

2. Apresenta:

- | | |
|---------------------------|--------------------------------------|
| () Falta de atenção | () Hiperatividade |
| () Descoordenação motora | () Dificuldade no raciocínio lógico |
| () Imaturidade | () Vocabulário restrito |
3. Faz ou fez acompanhamento: () Neurologista () Psicólogo () Fonoaudiólogo () Psicopedagoga
() Alergologista () Oftalmologista () Otorrinolaringologista.

Em caso afirmativo das especialidades acima, descreva a queixa: Diagnóstico: _____

OBSERVAÇÕES:

1) Existe alguma informação ou observação que a escola deveria conhecer para melhor acompanhar o aluno?

Recomendamos aos responsáveis e alunos a leitura e observância do Código de Ética assinado no ato da Matrícula.

Declaro para os devidos fins que não restaram dúvidas ou insegurança com as informações prestadas nesta entrevista inicial, me comprometendo em seguir o que foi proposto no “Código de Ética” assinado no ato da matrícula.

Assinatura do responsável

Data da entrevista ____/____/____

entrevistado por: _____