

TRIAGEM

Curso: _____

Telefone do responsável: _____

e-mail: _____

Anexar o laudo

NECESSIDADE ESPECÍFICA:

- ☐ Deficiência Física
- ☐ Deficiência Auditiva/Surdez
- ☐ Baixa Visão
- ☐ Cegueira
- ☐ Surdocegueira
- ☐ Transtornos globais do desenvolvimento
- ☐ Altas habilidades/superdotação
- ☐ Distúrbios de aprendizagem
- ☐ Outras (especificar): _____

NECESSITA DE ATENDIMENTO ESPECIAL?

☐ Sim ☐ Não

NO CASO DE DEFICIÊNCIA FÍSICA:

1. Necessita de transcritor? ☐ Sim ☐ Não
2. Necessita de acesso para cadeirante? ☐ Sim ☐ Não
3. Outras condições/recursos específicos necessários:

NO CASO DE DEFICIÊNCIA VISUAL:

1. Necessita de material didático em Braille? ☐ Sim ☐ Não
2. Necessita de material didático com texto ampliado? ☐ Sim ☐ Não Fonte tamanho: _____
3. Necessita de leitor/transcritor? ☐ Sim ☐ Não
4. Outras condições/recursos específicos necessários:

NO CASO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA:

1. Necessita de Tradutor Intérprete de Língua de Sinais ☐ Sim ☐ Não
2. Necessita de Intérprete repetidor/oralizador? ☐ Sim ☐ Não
3. Outras condições/recursos específicos necessários:

NO CASO DE TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO/ALTAS
HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO/ DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM

1. Necessita de Ledor ? ☐ Sim ☐ Não
2. Necessita de transcritor? ☐ Sim ☐ Não
3. Outras condições/recursos específicos necessários:

PARA OUTROS CASOS DE DEFICIÊNCIA INFORMAR O TIPO DE RECURSOESPECÍFICO: