



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO SUL 3
E.E. XXX XXX XXXX
Endereço: Fone:

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL DE ESTUDANTES QUE NECESSITAM DE PROFISSIONAL DE APOIO ESCOLAR - ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA

Nome do estudante _____ RA _____

Idade: _____ Sexo: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Unidade Escolar: _____

Diretoria de Ensino: _____

1) O (a) estudante (a) precisa de um profissional de apoio que o (a) auxilie em suas atividades de vida diária, como alimentação e higiene?

() Sim () Não

Especificar:

2) Na unidade escolar, o (a) estudante (a) é auxiliado por alguém?

() Sim () Não, mas necessita de auxílio

3) O caráter do apoio ao estudante será:

() Temporário () Permanente

4) Caso o (a) estudante (a) seja auxiliado por alguém, quem é?

() mãe () pai () outro adulto da família
() criança da família () adolescente da família () idoso(a) da família
() adulto vizinho () profissional contratado () outro: _____

5) O (a) estudante (a) precisa fazer uso contínuo de algum dos itens abaixo relacionados?

() medicamentos

() alimentos especiais/dieta



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO SUL 3
E.E. XXX XXX XXXX
Endereço: Fone:

- () suplementos nutricionais
- () vestimentas com tecido ou modelagem especial
- () móveis e utensílios (camas adaptadas, colchões especiais, outros)
- () instrumentos adaptados para alimentação e higiene pessoal
- () fraldas descartáveis
- () cadeira de rodas
- () cadeira de rodas com assento sanitário para banho
- () muleta
- () andador
- () bolsa de ostomia
- () coletor urinário
- () órtese para coluna
- () órtese para membros superiores
- () órtese para membros inferiores
- () prótese de membro superior
- () prótese de membro inferior
- () outros: _____

() não precisa

6) Na escola, o (a) estudante (a) encontra barreiras físicas para acessar algum desses ambientes?

- () sala de aula
- () banheiro
- () ginásio/quadra
- () refeitório/cantina
- () laboratório de informática
- () pátio
- () biblioteca/sala de leitura
- () outros: _____
- () todos os ambientes da escola são acessíveis

7) A escola possui mobiliários adequados para as necessidades do (a) estudante (a)?

- () Sim
- () Não

Quais: _____



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA EDUCAÇÃO
DIRETORIA DE ENSINO REGIÃO SUL 3
E.E. XXX XXX XXXX
Endereço: Fone:

8) A família foi informada sobre a presença e a função do Profissional de Apoio no atendimento do seu filho dentro da unidade escolar?

() Sim () Não

Quem informou e como foi informado?

9) A família aprova e valida o trabalho do Profissional de Apoio Escolar - Atividades de Vida Diária dentro da unidade escolar?

() Sim () Não

Justifique:

São Paulo, _____ de _____ 20__

Diretor:
Assinatura e Carimbo

Pai, mãe ou responsável:
Assinatura