

**NOME DO ALUNO**

**POR QUAL(IS) MOTIVO(S) PROCUROU O TRATAMENTO**

**QUAL O TEMPO DE TRATAMENTO ATÉ O MOMENTO?**

**HÁ ALGUM DIAGNÓSTICO DEFINIDO? SE SIM, QUAL? SE NÃO, QUAIS OS SINTOMAS E O TRATAMENTO ADOTADO?**

**QUAIS AS RECOMENDAÇÕES O COLÉGIO DEVE SE BASEAR TENDO EM MENTE UM DIA ESCOLAR?**

**NOME DO(S) PROFISSIONAL(IS) QUE ESTÁ(ÃO) ATENDENDO O ALUNO, ESPECIALIDADE(S), NÚMERO(S) DO(S) REGISTRO(S) NO CONSELHO DA CATEGORIA E TELEFONE(S) PARA CONTATO**

**NECESSIDADES ESPECIAIS**

**HAVENDO UM DIAGNÓSTICO DEFINIDO, QUAL É O CID?**

**QUAIS MEDICAMENTOS ESTÃO SENDO MINISTRADOS?**

**QUE REAÇÕES SÃO ESPERADAS COM ESSA MEDICAÇÃO?**

**Importante**

Obrigatório anexar o Laudo médico para os casos de diagnóstico fechado e relatório para os casos em análise. O Laudo/relatório deve seguir com orientações para o trabalho escolar e com a recomendação expressa do médico a respeito da aptidão do aluno para estudo em escola regular.

Preenchido por

Nome: \_\_\_\_\_

São Paulo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Ass \_\_\_\_\_