

**ESTATÍSTICAS DE EDUCAÇÃO
NECESSIDADES ESPECIAIS DE EDUCAÇÃO****Ano letivo 2013/2014****Nome do Utilizador** **Palavra-chave** **A IDENTIFICAÇÃO**1- Agrupamento de Escolas ☐2- Escola não agrupada ☐3- Estabelecimento de Ensino Particular com contrato de associação ☐4- Instituição de Educação Especial ☐5- Nome do Estabelecimento/Sede do Agrupamento 6 - Código do Estabelecimento 7- Endereço 8 - Localidade 9 - Código Postal 10 - Telefone 11 - Fax 12 - E-mail 13 - Site: **SE ASSINALOU O PONTO 1,2 OU 3 PASSE À SECÇÃO B****SE ASSINALOU OS PONTOS 4,5 OU 6 PASSE À SECÇÃO D**

B Recursos Humanos do Agrupamento de escolas/escola afetos à Educação Especial

1-Indique o número de docentes por tipo de formação em Educação Especial e tipo de contrato:

Grupo de recrutamento	Quadro		Contrato	
	Com especialização em educação especial	Sem especialização em educação especial	Com especialização em educação especial	Sem especialização em educação especial
910				
920				
930				
Outro				
Total				

2-Indique o número de técnicos das seguintes categorias:

Terapeuta Ocupacional

Terapeuta da Fala

Fisioterapeuta

Psicólogo

Intérprete de Língua Gestual Portuguesa

Formador de Língua Gestual Portuguesa


Técnico de Orientação e Mobilidade

Outros

(especifique):

ATENÇÃO:

Caso o Agrupamento de escolas/escola tenha parceria com um Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) passe à secção C 

Caso o Agrupamento de escolas/escola não tenha parceria com um Centro de Recursos para a Inclusão (CRI) passe à secção D 

Clique para voltar à secção A



C Parcerias com Centros de Recursos para a Inclusão

1 - Selecione o [Centro de Recursos para a Inclusão](#) (CRI) que apoia o Agrupamento de escolas/escola.

2 - Indique o número de técnicos disponibilizados pelo CRI das seguintes categorias:

Terapeuta Ocupacional	<input type="text"/>	
Terapeuta da Fala	<input type="text"/>	
Fisioterapeuta	<input type="text"/>	
Psicóloga	<input type="text"/>	
Outros	<input type="text"/>	(especifique): <input type="text"/>
	<input type="text"/>	(especifique): <input type="text"/>
	<input type="text"/>	(especifique): <input type="text"/>
	<input type="text"/>	(especifique): <input type="text"/>

PASSE À SECÇÃO D



Clique para voltar à secção B



D Alunos com Programa Educativo Individual (PEI)

1. Indique o **número de alunos com Programa Educativo Individual (PEI)**, por nível de educação e ensino e género:

	Feminino	Masculino	Total
Educação pré-escolar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.º Ciclo do ensino básico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.º Ciclo do ensino básico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.º Ciclo do ensino básico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ensino secundário	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PASSE À SECÇÃO E



Clique para voltar à secção C



E Caracterização da Situação Educativa dos Alunos

Caso se trate de um Agrupamento de Referência para a Intervenção Precoce na Infância neste quadro não inclua as crianças com apoio em Domicílio, Ama, Creche, Jardim de Infância Particular ou da rede solidária.

1. Data de Nascimento ____/____/____ (Dia/Mês/Ano) ([abrir janela com as opções](#))

2. Nível de Educação e Ensino ([pré-escolar a secundário](#) - [abrir janela com as opções](#))

3. Ano de Escolaridade ([0 a 12](#) - [abrir janela com as opções](#))

4. Identificação da escola que o aluno frequenta

5. Em resultado da avaliação especializada indique os níveis de dificuldade que melhor descrevem o aluno:

	Ausência de dificuldade	Alguma Dificuldade	Muita Dificuldade	Dificuldade Total
Ouvir (mesmo com a utilização de prótese auditiva)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ver (mesmo com a utilização de óculos ou lentes de contacto)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comunicar (compreender e ser compreendido pelos outros mesmo com a utilização de símbolos, de gestos ou de quadros de comunicação)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Andar e deslocar-se (mesmo com a utilização de cadeira de rodas, de andador, de canadianas, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adquirir e aplicar conhecimentos (aprender novos conhecimentos, aplicar conhecimentos adquiridos, pensar, raciocinar e resolver problemas)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Realizar tarefas diárias comuns para a sua faixa etária (tarefas escolares, atividades lúdico/recreativas, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cuidar de si próprio de forma apropriada à sua faixa etária (comer, vestir, higiene, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Interagir e estabelecer relacionamentos interpessoais de forma apropriada à sua faixa etária	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. Indique as adequações no processo de ensino e de aprendizagem definidas no PEI do aluno:

Adequações Curriculares Individuais (alunos que seguem o currículo comum, sem eliminação de objetivos ou de conteúdos)

Introdução de objetivos e conteúdos intermédios	<input type="text"/>
Introdução de áreas curriculares específicas para alunos surdos com ensino bilingue (Língua Gestual Portuguesa, Português segunda língua, etc.)	<input type="text"/>
Introdução de áreas curriculares específicas (Braille, orientação e mobilidade, etc.)	<input type="text"/>
Introdução de áreas curriculares específicas (atividade motora adaptada, atividades desportivas adaptadas, etc.)	<input type="text"/>

Apoio Pedagógico Personalizado

Prestado pelo educador de infância, professor de turma ou de disciplina

☐

Prestado pelo docente de educação especial

☐

Adequações no Processo de Avaliação

Tipo de instrumentos de avaliação (teste de escolha múltipla, teste com os mesmos conteúdos mas com linguagem simplificada, etc.)

☐

Formas e meios de comunicação (privilegiar a oralidade, utilizar o processador de texto para responder às questões, etc.)

☐

Periodicidade e duração das provas (possibilidade de dispor de mais tempo ou de realizar a prova em vários momentos)

☐

Local de realização das provas (local diferente daquele onde os restantes alunos realizam a prova)

☐

Critérios de correção das provas (não contabilizar os erros ortográficos e outros critérios utilizados pelo júri nacional de exames)

☐

Currículo Específico Individual (alunos que seguem um currículo de cariz funcional, desenhado especificamente para si)

☐

Adequações no Processo de Matrícula

Adiamento da matrícula no 1º ano de escolaridade

☐

Matrícula em escola fora da sua área de residência

☐

Matrícula por disciplinas

☐

Tecnologias de Apoio

Livros Braille

☐

Livros em caracteres ampliados, software de ampliação, Lupa – TV ou sistemas óticos

☐

Materiais de apoio ao ensino e aprendizagem da LGP

☐

Software específico para aprendizagem da leitura/escrita e/ou da matemática

☐

Software e hardware para comunicação aumentativa (símbolos SPC e Boardmaker, Grid, etc.)

☐

Produtos para a acessibilidade física (cadeiras de rodas, sistemas de transferência, talheres adaptados, etc.) e interfaces de acesso ao computador

☐

7. Indique se o aluno recebe apoio(s) terapêutico(s) disponibilizado(s) pela escola: Sim ☐ Não ☐

8. Se respondeu Sim indique qual ou quais:

Terapia Ocupacional

☐

Terapia da Fala

☐

Fisioterapia

☐

Outros

☐

especifique:

especifique:

9. No caso de se tratar de um Agrupamento com unidades de apoio especializado, indique:

10. O aluno recebe apoio na unidade especializada em multideficiência: Sim ☐ Não ☐

11. Se respondeu Sim assinale a percentagem de horas semanais de apoio na unidade relativamente à carga horária total do aluno:

<20%	<input type="checkbox"/>
≥ 20% e < 40%	<input type="checkbox"/>
≥ 40% e < 60%	<input type="checkbox"/>
≥ 60% e < 80%	<input type="checkbox"/>
≥ 80%	<input type="checkbox"/>

12. O aluno recebe apoio na unidade de ensino estruturado para a educação de alunos com perturbações do espectro do autismo: Sim ☐ Não ☐

13. Se respondeu Sim assinale a percentagem de horas semanais de apoio na unidade relativamente à carga horária total do aluno:

<20%	<input type="checkbox"/>
≥ 20% e < 40%	<input type="checkbox"/>
≥ 40% e < 60%	<input type="checkbox"/>
≥ 60% e < 80%	<input type="checkbox"/>
≥ 80%	<input type="checkbox"/>

ADICIONAR

NOVA FICHA DE CARACTERIZAÇÃO DA SIT



EDUCATIVA DOS ALUNOS

CASO O AGRUPAMENTO DE ESCOLAS SEJA DE REFERÊNCIA PARA A INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA PASSE À SECÇÃO F



CLIQUE PARA VOLTAR À SECÇÃO D



F INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA (IPI)

1. Indique o número de docentes destacados para a IPI:

Docentes com especialização em educação especial	<input type="text"/>
Docentes sem especialização em educação especial	<input type="text"/>
Total	<input type="text"/>

2. Indique o número de crianças apoiadas no âmbito da Intervenção Precoce na Infância (IPI) por género e por contexto de intervenção:

	Feminino	Masculino	Total
Domicílio	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ama	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Creche	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Jardim de Infância Particular ou da rede solidária	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Outros	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PASSE À SECÇÃO G



Clique para voltar à secção E



G CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO EDUCATIVA DAS CRIANÇAS APOIADAS NO ÂMBITO DA INTERVENÇÃO PRECOCE NA INFÂNCIA

1. Data de Nascimento ____/____/____ (Dia/Mês/Ano)

2. Domicílio ☐ Ama ☐ Creche ☐ Jardim de Infância particular ou da rede solidária ☐ Outros ☐

3. Identificação do estabelecimento que a criança frequenta

4. Em resultado da avaliação especializada indique os níveis de dificuldade que melhor descrevem a criança:

	Ausência de dificuldade	Alguma Dificuldade	Muita Dificuldade	Dificuldade Total
Ouvir (mesmo com a utilização de prótese auditiva)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ver (mesmo com a utilização de óculos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comunicar (compreender e ser compreendido pelos outros mesmo com a utilização gestos, de símbolos e desenhos, de quadros de comunicação, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Movimento e Mobilidade (gatinhar, manusear objetos, utensílios de desenhar, andar mesmo com cadeira de rodas ou andador, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Adquirir e aplicar conhecimentos (aprender novos conhecimentos, aplicar conhecimentos adquiridos, pensar, raciocinar e resolver problemas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realizar tarefas diárias comuns para a sua faixa etária (atividades lúdico/recreativas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cuidar de si próprio de forma apropriada à sua faixa etária (comer, vestir, higiene, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interagir e estabelecer relacionamentos interpessoais de forma apropriada à sua faixa etária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Indique se a criança recebe apoio(s) terapêutico(s) no âmbito da IPI: Sim ☐ Não ☐

6. Se respondeu Sim indique qual ou quais:

Terapia Ocupacional

Terapia da Fala

Fisioterapia

Outros

(especifique):

(especifique):

ADICIONAR NOVA FICHA DE CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO EDUCATIVA DAS CRIANÇAS



CLIQUE NO BOTÃO SUBMETER

Submeter