



# Ficha de caracterização do aluno

Nome do aluno: .....

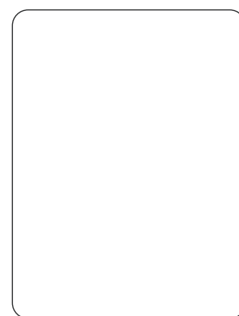
Data de nascimento do aluno: ..... - ..... - .....

Nome do pai: .....

Data de nascimento do pai: ..... - ..... - .....

Nome da mãe: .....

Data de nascimento da mãe: ..... - ..... - .....



Nome do encarregado de educação: .....

Data de nascimento: ..... - ..... - ..... Telefones: .....

Morada: .....

Grau de parentesco com o aluno: .....

Agregado familiar: Número de elementos .....

(assinalar a idade e o grau de parentesco de cada um)

| Parentesco |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Idade      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Situação de emprego dos pais/encarregado de educação

|               | Empregado(a)<br>Escrever a profissão | Desempregado(a) | Doméstico(a) | Reformado(a) |
|---------------|--------------------------------------|-----------------|--------------|--------------|
| Pai           |                                      |                 |              |              |
| Mãe           |                                      |                 |              |              |
| Enc. educação |                                      |                 |              |              |

Escolaridade dos pais/encarregado de educação

|                    | Pai | Mãe | Encarregado de educação |
|--------------------|-----|-----|-------------------------|
| < 4.ª classe       |     |     |                         |
| 4.ª classe         |     |     |                         |
| Ciclo Preparatório |     |     |                         |
| 9.º ano            |     |     |                         |
| 11.º ano           |     |     |                         |
| 12.º ano           |     |     |                         |
| Curso médio        |     |     |                         |
| Curso superior     |     |     |                         |



## Ficha de caracterização do aluno (cont.)

O aluno tem problemas de saúde frequentes? ☐ Não ☐ Sim

| respiratórios | alérgicos | cardíacos | digestivos | outro – qual? |
|---------------|-----------|-----------|------------|---------------|
|               |           |           |            |               |

O aluno é portador de alguma deficiência? ☐ Não ☐ Sim

| visual | auditiva | motora | mental | outra – qual? |
|--------|----------|--------|--------|---------------|
|        |          |        |        |               |

O aluno já esteve hospitalizado? ☐ Não ☐ Sim

Quanto tempo? .....

O aluno frequentou o jardim-de-infância? ☐ Não ☐ Sim

Quantos anos? .....

Depois das aulas, o aluno:

- vai para casa e é acompanhado pelo pai ou mãe? ☐
- vai para casa e fica sozinho? ☐
- frequenta um ATL? ☐ Qual? .....
- está numa ama ou “mestra”? ☐
- fica com familiares (avós, tios...)? ☐

Frequenta actividades extra-escolares? ☐ Não ☐ Sim

| língua estrangeira | escutismo | desporto | dança | música | teatro | catequese | outra |
|--------------------|-----------|----------|-------|--------|--------|-----------|-------|
|                    |           |          |       |        |        |           |       |

Quando não está na escola, o aluno gosta de:

- |        |                          |                     |                          |                |                          |
|--------|--------------------------|---------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| ver TV | <input type="checkbox"/> | jogar no computador | <input type="checkbox"/> | ajudar em casa | <input type="checkbox"/> |
| ler    | <input type="checkbox"/> | brincar em casa     | <input type="checkbox"/> | brincar na rua | <input type="checkbox"/> |
| passar | <input type="checkbox"/> | ouvir música        | <input type="checkbox"/> | ir ao cinema   | <input type="checkbox"/> |

outras preferências: .....

Assinatura do encarregado de educação

.....

Data: ..... - ..... - .....