|  |
| --- |
| **Formulário de Referenciação para o Serviço de Psicologia****Ano Letivo** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **CARATERIZAÇÃO** |
| **Data da Referenciação:** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_**Referenciação efetuada por**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Diretor(a) de Turma/Professor(a) Titular de Turma/Educador(a):** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Contactos telefónicos:** **1.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **2.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **3.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO** |
| **Nome:** |
| **Data de Nascimento** \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | **Idade:** \_\_\_\_\_ **anos** |
| **Ano de Escolaridade:** \_\_\_\_\_º | **Turma:** \_\_\_\_\_\_ | **N.º** \_\_\_\_\_ |
| **N.º de Retenções:** \_\_\_\_\_\_ | **Ano de Escolaridade em que ocorreu:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **MOTIVO DO PEDIDO** |
|  |

|  |
| --- |
| **PARECER DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO** |
| Eu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Encarregado(a) de Educação do(a) aluno(a), **declaro concordar que o(a) meu/minha educando(a) seja avaliado(a) e/ou intervencionado(a) pelo Serviço de Psicologia**.Carrazeda de Ansiães, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_**O(A) Encarregado(a) de Educação**,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **ASSINATURAS** |
| **Diretor(a) de Turma/Professor(a) Titular de Turma** |  |
| **Diretor do Agrupamento** |  |