

GERÊNCIA DE NÚCLEO DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

PLANO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO (PEI)

Data do Plano:

Período de Execução:

1 – DADOS IDENTIFICAÇÃO:

UNIDADE ESCOLAR: _____
ESTUDANTE: _____
DATA DE NASCIMENTO: ___ / ___ / ___ IDADE: _____ NATURALIDADE: _____
FILIAÇÃO: _____

TURNO: _____ TURMA: _____ ANO LETIVO: _____

2 – RELATÓRIO CIRCUNSTANCIADO: (Baseado em dados da Família)

Diagnóstico: Deficiência/ Transtorno: _____
ACOMPANHAMENTO COM ESPECIALISTAS: () Neurologista () Psiquiatra () Fonoaudiólogo () Psicólogo () Terapeuta Ocupacional () Psicomotricista () Nutricionista () Outros: _____
Medicamento em uso: _____
ATENDIMENTO MULTIDISCIPLINAR: Especialista: _____ Local e dias: _____ Alergia ou restrição alimentar: _____
NECESSIDADES EDUCACIONAIS: _____



Critério de Avaliação para o aluno: Baseados nos objetivos de aprendizagens da Educação Infantil e e as habilidades do Ensino Fundamental na BNCC)

AVALIAÇÃO DE HABILIDADES PEDAGÓGICAS	
HABILIDADES COGNITIVAS (ACADÊMICAS)	
HABILIDADES INTERPESSOAIS/AFETIVAS (SOCIAIS)	
HABILIDADES LINGUÍSTICAS/ COMUNICAÇÃO	
HABILIDADES MOTORAS/PSICOMOTORAS (MOTORAS E FÍSICAS)	
HABILIDADES DO COTIDIANO, ATIVIDADES DIRIGIDAS E LIVRES (RECREAÇÃO, LAZER E VIDA DIÁRIA)	

OBSERVAÇÕES:

3 – PLANO DE INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA:

Ações necessárias para atender às necessidades educacionais dos alunos com deficiências

HABILIDADES	OBJETIVOS/METAS	AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	RECURSO METODOLÓGICOS
HABILIDADES COGNITIVAS			
HABILIDADES INTERPESSOAIS/ AFETIVAS			
HABILIDADES LINGUÍSTICA/ COMUNICAÇÃO			
HABILIDADES MOTORAS/ PSICOMOTORAS			
HABILIDADES DO COTIDIANO, ATIVIDADES DIRIGIDAS E LIVRES			

