

**ANEXO I**

**IDENTIFICAÇÃO DO(A) ESTUDANTE**

**Nome completo:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Curso:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**e-mail:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO DA NECESSIDADE ESPECÍFICA:**

( ) Deficiência Física

( ) Deficiência Auditiva/Surdez

( ) Baixa Visão

( ) Cegueira

( ) Surdocegueira

( ) Transtornos globais do desenvolvimento

( ) Altas habilidades/superdotação

( ) Distúrbios de aprendizagem

( ) Outras (especificar): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NECESSITA DE ATENDIMENTO ESPECIAL?** ( ) Sim ( )Não

**NO CASO DE DEFICIÊNCIA FÍSICA:**

1. Necessita de transcritor? ( ) Sim ( ) Não
2. Necessita de acesso para cadeirante? ( ) Sim ( ) Não
3. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NO CASO DE DEFICIÊNCIA VISUAL:**

1. Necessita de material didático em Braille? ( ) Sim ( ) Não
2. Necessita de material didático com texto ampliado? ( ) Sim ( ) Não Fonte tamanho:\_\_\_\_
3. Necessita de ledor/transcritor? ( ) Sim ( ) Não
4. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NO CASO DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA:**

1. Necessita de Tradutor Intérprete de Língua de Sinais ( ) Sim ( ) Não
2. Necessita de Intérprete repetidor/oralizador? ( ) Sim ( ) Não
3. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NO CASO DE TRANSTORNOS GLOBAIS DO DESENVOLVIMENTO/ALTAS HABILIDADES/SUPERDOTAÇÃO/ DISTÚRBIOS DE APRENDIZAGEM:**

1. Necessita de Ledor ? ( ) Sim ( ) Não
2. Necessita de transcritor? ( ) Sim ( ) Não
3. Outras condições/recursos específicos necessários: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PARA OUTROS CASOS DE DEFICIÊNCIA, INFORMAR O TIPO DE RECURSOESPECÍFICO**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Obs: Caso possua laudo ou atestado médico o aluno deverá apresentar a documentação ao NAPNEE.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**(Assinatura do(a) aluno(a) ou, caso tenha idade inferior a 18 anos, assinatura do(a) responsável legal**