

**FICHA DE INSCRIÇÃO DO ALUNO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UNIDADE: | | |
| COORDENADOR: | | |
| TÍTULO DO PLANO DE TRABALHO: | | |
| NOME: | | |
| RG: | CPF: | |
| DATA DE NASCIMENTO: | TELEFONE: | |
| E-MAIL: | | |
| Aluno com deficiência,Transtorno Global do Desenvolvimento ou Altas Habilidades/Superdotação? | | ( ) Sim ( ) Não |
| Se sim, qual tipo? | | |
| ( ) Cegueira  ( ) Visão subnormal  ( ) Surdez  ( ) Deficiência auditiva  ( ) Deficiência física  ( ) Surdo Cegueira  ( ) Deficiência múltipla | ( ) Deficiência intelectual  ( ) Autismo  ( ) Síndrome de Asperger  ( ) Síndrome de Rett  ( )Transtorno Desintegrativo de Infância  ( ) Altas habilidades/Superdotação  ( ) Outros (especificar) | |

ASSINATURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_