



Agrupamento de Escolas de Valongo do Vouga



Código 160106

Telefone 234645337

Fax 234646298

ADENDA AO _____

(DL nº 54/18 de 6 de julho)

Ano letivo 20____/20____

Nome:			
Data de nascimento:		Idade:	
Nível de Educação/Ensino:		Grupo/Turma:	
Ano de Escolaridade:			
Escola:			

1. Motivos que deram origem à Adenda:

OBSERVAÇÕES (atualização da operacionalização das medidas quando aplicável)

O(A) Encarregado(a) de Educação

Concordo com as alterações definidas:

☐

Sim

☐

Não

Se respondeu não, justifique

Nome:			
Data:		Assinatura:	

Fax 234646298

O(A) aluno(a)			
Nome:			
Data:		Assinatura:	

O Coordenador da Equipa Multidisciplinar de apoio à Educação Inclusiva (Art.º 12.º)			
Nome:			
Data:		Assinatura:	

O Coordenador da implementação das medidas propostas (n.º10 do Art.º 21.º) (educador de infância, professor titular de turma ou diretor de turma)			
Nome:			
Data:		Assinatura:	

[illegible]