

**2025 - Formulário saúde especial
Detalhamento para equipe Pedagógica**

(resposta "SIM" para tratamento Psicológico/Psiquiátrico)

NOME DO ALUNO

POR QUAL(IS) MOTIVO(S) PROCUROU O TRATAMENTO?

QUAL O TEMPO DE TRATAMENTO ATÉ O MOMENTO?

HÁ ALGUM DIAGNÓSTICO DEFINIDO? SE SIM, QUAL? SE NÃO, QUAIS OS SINTOMAS E O TRATAMENTO ADOTADO?

QUAIS RECOMENDAÇÕES O COLÉGIO DEVE SE BASEAR TENDO EM MENTE UM DIA ESCOLAR?

NOME DO(S) PROFISSIONAL(IS) QUE ESTÁ(ÃO) ATENDENDO O ALUNO, ESPECIALIDADE(S), NÚMERO(S) DO(S) REGISTRO(S) NO CONSELHO DA CATEGORIA E TELEFONE(S) PARA CONTATO

PSIQUIATRIA / PSICOLOGIA

HAVENDO UM DIAGNÓSTICO DEFINIDO, QUAL É O CID?

EXISTEM MEDICAMENTOS SENDO MINISTRADOS? QUAIS? QUAL A POSOLOGIA?

HÁ POSSIBILIDADE DE REAÇÕES COM ESSA MEDICAÇÃO?

IMPORTANTE

Obrigatório anexar o Laudo médico para os casos de diagnóstico fechado e relatório para os casos em análise. O Laudo/relatório deve seguir com orientações para o trabalho escolar e com a recomendação expressa do médico a respeito da aptidão do aluno para estudo em escola regular.

Preenchido por

Nome: _____

Parentesco: _____

São Paulo, _____ de _____ de 20____

Ass _____