



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
Secretaria Geral de Graduação

Processo:

Folha:

Rubrica:

ESTE FORMULÁRIO DEVE SER PREENCHIDO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE

ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO – UPI UFV

Requerente

Nome:

Matrícula:

Curso:

Endereço

Rua:

Bairro:

Cidade:

UF:

CEP:

Telefone:

E-mail:

Senhor(a) Presidente do Conselho Técnico de Graduação,

Solicito Atendimento Educacional Especializado ao(a) estudante supracitado(a), conforme previsto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, em razão de:

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Deficiência Visual ¹ |
| <input type="checkbox"/> | Deficiência Física ² |
| <input type="checkbox"/> | Deficiência Auditiva ³ |
| <input type="checkbox"/> | Transtornos do Neurodesenvolvimento ⁴
<input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual ⁵
<input type="checkbox"/> Transtornos da Comunicação ⁶
<input type="checkbox"/> Transtorno do Espectro Autista ⁷
<input type="checkbox"/> Transtorno do Déficit de Atenção / Hiperatividade ⁸
<input type="checkbox"/> Transtorno Específico da Aprendizagem ⁹ |
| <input type="checkbox"/> | Outros transtornos decorrentes de condição médica geral que tenham consequências significativas para o processo de ensino-aprendizagem, como AVC e epilepsia. |

Obs.: Em todos os casos, é necessário o laudo médico detalhado para a abertura do processo, contendo a descrição do tipo e grau da deficiência/transtorno e as funções do desenvolvimento afetadas.

Quadro de referência

(Decreto Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004 e/ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM-5)

- | | |
|---|---|
| 1 | Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; a baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores. |
| 2 | Alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, ostomia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, nanismo, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções. |



ESTE FORMULÁRIO DEVE SER PREENCHIDO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE

3	Perda bilateral, parcial ou total, de quarenta e um decibéis (dB) ou mais, aferida por audiograma nas frequências de 500Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz.
4	Caracterizados por déficits no desenvolvimento que acarretam prejuízos no funcionamento pessoal, social, acadêmico ou profissional. Os déficits de desenvolvimento variam desde limitações muito específicas na aprendizagem ou no controle de funções executivas até prejuízos globais em habilidades sociais ou inteligência.
5	Caracteriza-se por déficits em capacidades mentais genéricas, como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência. Os déficits resultam em prejuízos no funcionamento adaptativo, de modo que o indivíduo não consegue atingir padrões de independência pessoal e responsabilidade social em um ou mais aspectos da vida diária, incluindo comunicação, participação social, funcionamento acadêmico ou profissional e independência pessoal em casa ou na comunidade.
6	Caracterizam-se por transtornos no domínio da comunicação e aprendizagem. Incluem o transtorno da linguagem, o transtorno da fala, o transtorno da comunicação social (pragmática) e o transtorno da fluência com início na infância. (Transtorno da Linguagem, Transtorno da Fala, Gagueira, Transtorno da Comunicação Social, Transtorno da Comunicação não especificado.)
7	Caracteriza-se por déficits persistentes na comunicação social e na interação social em múltiplos contextos, incluindo déficits na reciprocidade social, em comportamentos não verbais de comunicação usados para interação social e em habilidades para desenvolver, manter e compreender relacionamentos.
8	Caracteriza-se por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, resultando em prejuízos no funcionamento social, acadêmico e profissional.
9	São déficits específicos na capacidade individual para perceber ou processar informações com eficiência e precisão, caracterizando-se por dificuldades persistentes e prejudiciais nas habilidades básicas acadêmicas de leitura, escrita e/ou matemática. (Dislexia, Discalculia, Disgrafia ou Disortografia)

Recursos ou Apoios Disponíveis

OS RECURSOS OU APOIOS NECESSÁRIOS DEVERÃO SER DESCRITOS NESTE FORMULÁRIO.

Tradutor/Intérprete de Libras/Língua Portuguesa.

Materiais impressos em Sistema Braille.

Auxílios ópticos. Especificar.

Materiais com fonte ampliada. Especificar tamanho do caractere.

Auxílio de leitor/transcritor para situações de avaliação.

Impressão em papel colorido. Especificar cor.

Tempo ampliado para a realização de avaliações.

Adequação de mobiliários e espaços físicos da Instituição, cuja solicitação será encaminhada para o órgão responsável.

Gravação em áudio de material impresso.

Utilização de mobiliários / materiais / equipamentos adaptados. Especificar.

Outros recursos específicos. Especificar.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
Secretaria Geral de Graduação

Processo:

Folha:

Rubrica:

ESTE FORMULÁRIO DEVE SER PREENCHIDO PELO PROFISSIONAL DE SAÚDE

**Descrição do tipo e grau da deficiência/transtorno;
funções do desenvolvimento afetadas e recursos/apoios indicados.**

PPO/972/2014

Prezado (a) estudante:

A indicação de procedimentos educacionais específicos será analisada pela Unidade Interdisciplinar de Políticas Inclusivas, após comprovação da condição com técnicos da UPI.

ANTES DA ABERTURA DO PROCESSO, É NECESSÁRIO COMPARECER À UPI PARA A CONFERÊNCIA DOS DOCUMENTOS E AS DEVIDAS ORIENTAÇÕES.

NO CASO DE CONTINUIDADE DO ATENDIMENTO, O PROCESSO PRECISA SER ATUALIZADO, NA UPI, A CADA INÍCIO DE SEMESTRE LETIVO, A PARTIR DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO DA MATRÍCULA, CONFORME DATA PREVISTA NO CALENDÁRIO ESCOLAR. PRAZO PARA ESSA ATUALIZAÇÃO: TERCEIRA SEMANA DE AULA.

Autorizo a divulgação dos recursos e apoios solicitados neste formulário aos/às docentes, bem como outras orientações relativas ao meu laudo que se fizerem necessárias para fins de atendimento educacional especializado.

Nestes termos, peço deferimento.

Viçosa, de de .

Assinatura e Carimbo Profissional da Saúde

Assinatura do Estudante

Documentação Necessária: Formulário preenchido e assinado pelo profissional de saúde e/ou Atestado médico (homologado pela junta médica da Divisão de Saúde/UFV) ou Laudo Médico original. 2. Histórico Escolar simples. 3. Comprovante de matrícula, com as respectivas disciplinas matriculadas. 4. Formulário de conferência de documentos emitido pela UPI.