

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL E
INCLUSÃO EDUCACIONAL
ÁREA DA DEFICIÊNCIA VISUAL



ESTABELECIMENTO: _____

FICHA DOS ALUNOS CEGOS

	Nome dos alunos	Idade	Data de Ingresso	Código do Atendimento	Série	Grau	CEMEI	EJA	APAE	Não estuda
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										

*Código de Atendimento

1 - Educação Infantil Especializada (0 – 5 anos)

2 - Apoio a Escolaridade (a partir dos 6 anos)

3 - Atividades complementares:

a. Orientação e Mobilidade

b. Atividade de vida autônoma e social

c. Braille

d. Sorobã

e. Estimulação visual f. itinerante g. Informática

_____, _____ DE _____ DE _____.

Professor(a)

Diretor (a)