|  |
| --- |
| AVALIAÇÃO ALUNOS COM MEDIDAS DE SUPORTE À APRENDIZAGEM E À INCLUSÃOMedidas AdicionaisAdaptações Curriculares Significativas(Artº10º) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **ALUNO(A)**
 | **Ano letivo:**  | **2019/2020** |
| **Nome do(a) aluno(a):** |  | **Nº processo:** |  |
| **Grupo/Ano/turma** |  | **N.º** |  |
| **Período Letivo** |  |

1. **AVALIAÇÃO DAS APRENDIZAGENS SUBSTITUTIVAS**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Oficina de Escrita e Comunicação** | **Oficina de Economia Doméstica** | **Saúde, Higiene e Segurança** | **Oficina d´Artes e Tecnologias** | **PIT / AVD** |
|  |  |  |  |  |

**(Avaliação: Com aproveitamento / Sem aproveitamento)**

**Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_**

**O(A) professor(a) Titular/ Diretor(a) de Turma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ O(A) Secretário(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**O Diretor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Informações:**