

# FICHA DE CANDIDATURA PARA 2016/17

## PERFIL DE DESENVOLVIMENTO



Nº \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Valência: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Clínico: \_\_\_\_\_

**Dificuldades a nível sensorial:**

Visão       Audição       Olfato       Tato       Paladar       Equilíbrio

**Controlo dos esfíncteres:**       Sim     Não      Outros: \_\_\_\_\_

**Tipo de alimentação:**       Sonda       Pastosa       Sólida

**Dificuldades na alimentação:**

	Sim	Não
Reflexo de Sucção	□	□
Deglutição	□	□
Engasgamento	□	□

**Autonomia:**

	Sim	Não
Vestir/Despir	□	□
Higiene pessoal	□	□
Alimentação	□	□
Outros: _____		

**Capacidades motoras:**

	Sim	Não
Controlo de cabeça	□	□
Mantém-se sentado	□	□
Mantém-se em pé	□	□
Marcha	□	□

**Ajudas técnicas:**       Sim     Não      Quais? \_\_\_\_\_

**Comunicação:**

	Sim	Não
Verbal	□	□
Língua gestual	□	□
Sistema de comunicação aumentativa	□	□
Outros: _____		

**Tipos de apoio frequentados:**

	Sim	Não
Fisioterapia	□	□
T. Ocupacional	□	□
T. da Fala	□	□
Psicologia	□	□
Educação Especial	□	□
Nutrição	□	□
Outros: _____		

**Expectativas e prioridades da família:**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_