

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ**

**PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE GRADUAÇÃO - PROEG**

**DIRETORIA DE PLANEJAMENTO E PROGRAMAS EDUCACIONAIS**

PROGRAMA DE APOIO ACADÊMICO ESPECÍFICO – PAAE

EDITAL Nº \_\_\_/2024 - PROEG – SELEÇÃO DE PROJETOS 2024

|  |  |
| --- | --- |
| **FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE APOIADOR PARA ACOMPANHAR DISCENTE A SER ATENDIDO PELO PAAE** | Data: |
| Nome do (a) discente a ser acompanhado: |
| Matrícula: | Idade: | Semestre do curso: |
| Turno das aulas: ( )Manhã ( ) Tarde ( ) Noite | Celular: ( ) |
| Período: ( ) Regular ( ) Intervalar | Instituto: |
| Curso: |
| Coordenador do Curso: |
| Tipo de transtorno: ( ) TDAH ( ) TA (*especificar o tipo se possível*): |
| CID: | Possui laudo ou relatório com diagnóstico?: ( )Sim ( ) Não**Observação: Caso negativo, o pedido será indeferido.** |
| Responsável pela solicitação: |
| Documentos anexados: (*relacionar todos os documentos que demonstrem a necessidade do atendimento. Ex: Laudos ou Relatórios médicos, psicológicos, fonoaudiológicos ou de Terapeuta Ocupacional ou emitidos por equipe multiprofissional*). **É obrigatório que conste o CID no documento.** |
|  |
|  |
| Motivo da solicitação de atendimento: |
|  |
|  |
|  |
| Assinatura do discente a ser apoiado: |

|  |
| --- |
| **Parecer do Dapsi: ( ) Deferido ( ) Indeferido Data:** |
| **Avaliação:** |
|  |
|  |
| **Assinatura do responsável pela análise:** |