

AVALIAÇÃO PSICOEDUCACIONAL NO CONTEXTO ESCOLAR - ANEXO 5

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu _____,
responsável legal pelo(a) estudante _____
_____ matriculado(a) na Escola Municipal
_____ no _____ ano
na turma _____ no período _____, estou ciente da
dificuldade apresentada pela Coordenação Pedagógica e autorizo que
sejam realizados os procedimentos necessários para execução de
Avaliação Psicoeducacional no Contexto Escolar.

Umuarama, _____ de _____ de 20_____.

assinatura dos pais/responsável