

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____ e CPF nº _____, responsável legal pelo(a) estudante _____, matriculado(a) na turma _____ do turno _____, na Escola _____, venho por meio deste, declarar que estou ciente dos seguintes compromissos e responsabilidades para o atendimento no Centro de Atendimento Educacional Integrado (CAEI):

1. As sessões acontecerão semanalmente, sempre no mesmo dia da semana e horário (exceto em feriados e recessos).
2. As sessões terão duração máxima de 50 (cinquenta) minutos. Eventualmente, podem ocorrer atrasos no início do atendimento conforme disponibilidade do(a) profissional.
3. Em caso do atendimento ser desmarcado e também, em feriados e/ou recessos, ficará pré-agendado o atendimento para a próxima semana, no mesmo dia e horário combinados anteriormente.
4. O(a) estudante que apresentar três faltas consecutivas, sem justificativa, será desligado imediatamente do atendimento. A cada cinco faltas intercaladas, mesmo que justificadas, os casos serão analisados pela equipe. Em casos de faltas por problemas de saúde, deverá ser apresentado atestado médico. Caso ocorra o desligamento, o responsável será comunicado, podendo optar em retornar ao final da lista de espera.
5. Será oferecido inicialmente a cada estudante até 24 (vinte e quatro) sessões ou 6 (seis) meses de atendimento, podendo ser prorrogado conforme decisão da equipe (estudo de caso). As faltas, justificadas ou não, serão computadas como sessões realizadas.
6. A tolerância máxima de atraso será de 15 (quinze) minutos e o estudante será atendido pelo tempo de sessão restante, não havendo reposição de horário. Após esse período, será computada a falta.
7. Garantir que o estudante seja acompanhado nos atendimentos por um responsável maior de 18 (dezoito) anos, sendo necessário que este permaneça no local durante o atendimento.
8. O Conselho Tutelar será acionado na ausência do responsável ao término do atendimento (15 minutos) e/ou não contato com a família em situações emergenciais.
9. Critérios para alta ou desligamento do serviço:
 - **Alta por alcance de meta:** obtenção de melhora nos sintomas e/ou comportamentos disfuncionais;
 - **Alta por estagnação do quadro:** estudante contempla o número de sessões preestabelecidas sem apresentar sinais de melhora ou engajamento dos responsáveis com o tratamento;

- **Alta por contemplar o número máximo de sessões estabelecidas:** neste protocolo (até 24 sessões), ou o tempo limite de tratamento no serviço (seis meses), podendo esse tempo ser prorrogado a critério da equipe técnica, sem a necessidade de novo encaminhamento;
- **Desligamento por faltas:** exceder a tolerância de faltas permitidas ao longo das 24 sessões (3 faltas consecutivas, não justificadas, ou 5 faltas alternadas, mesmo que justificadas).
- **Período de atendimento:** A continuidade do estudante nos serviços disponibilizados pelo CAEI por mais de 01 (um) ano será decidida pela equipe do CAEI e da Secretaria Municipal de Educação.
- **Desistência a pedido da família:** O desligamento do estudante dos serviços oferecidos pelo CAEI pode ocorrer a qualquer momento. Nesse caso, é necessário que o responsável legal comunique oficialmente a decisão, para que o procedimento de encerramento do atendimento seja realizado de forma adequada. Após o desligamento, caso a família deseje retomar o atendimento, será necessário realizar um novo encaminhamento como CASO NOVO, seguindo a ordem cronológica da fila de espera.

Tipo de Atendimento: () Fonoaudiológico () Psicológico () Psicopedagógico

Por estar de acordo com todas as disposições acima, assino o presente documento.

Umuarama, ____ de _____ de 20__.

Representante CAEI

Pais e/ou Responsável