



BOLETIM DE MATRÍCULA
MESTRADO / PÓS-GRADUAÇÃO EM
EDUCAÇÃO ESPECIAL: DOMÍNIO COGNITIVO E MOTOR

Ano Lectivo 201__/201__ ____º Ano Nº ____/ME

Identificação:

Nome _____

Filho(a) de _____

e de _____

Natural de: Freguesia _____ Concelho _____

Distrito _____ Nacionalidade _____

Data Nasc. _____ Anos _____ Estado Civil _____

Contribuinte Número _____

Documento de Identificação:

nº _____ emitido ____/____/____ valido até ____/____/____ Arq./País: _____

B.I. Nacional B.I. Militar Passaporte Autorização Resid. B.I. Estrangeiro

C. Cidadão Cert. Reg. Perm. UE .. Cartão Residência UE Outro : _____

Morada Habitual _____

Cod. Postal _____ - _____ Local _____ Concelho _____

Contactos:

Telefs: _____

Emails: _____

Disciplinas em que se matricula

1º ano 1º Semestre

ECTS

Metodologia da Investigação	6	<input type="checkbox"/>
Educação, Desenvolvimento e Dimensão Social	6	<input type="checkbox"/>
Psicopatologias do Desenvolvimento	3	<input type="checkbox"/>
Avaliação e Programação em Educação Especial	3	<input type="checkbox"/>
Necessidades Educativas Especiais de Carácter Prolongado	6	<input type="checkbox"/>
Opção I: Gestão dos Processos Inclusivos na Educação Especial	6	<input type="checkbox"/>
Opção I: Transição para a vida Activa/Adulta	6	<input type="checkbox"/>

1º ano 2º Semestre

ECTS

Mobilidade / Motricidade e Acessibilidades	3	<input type="checkbox"/>
Domínio Cognitivo e Motor, Perturbações da Comunicação/ Linguagem/Fala, Leitura e Escrita	9	<input type="checkbox"/>
Intervenção Educativa Precoce	3	<input type="checkbox"/>
Comunicação Alternativa/Aumentativa	3	<input type="checkbox"/>
As Tecnol. da Inform. e da Comunicação e os Processos de Ensino-Aprendiz. de alunos portadores de N. E. E.	6	<input type="checkbox"/>
Opção II: Intervenção Especializada com alunos portadores de Deficiência Visual	6	<input type="checkbox"/>
Opção II: Intervenção Especializada com alunos portadores de Deficiência Auditiva	6	<input type="checkbox"/>

2º ano

Seminário	18	<input type="checkbox"/>
Trabalho de Projecto	42	<input type="checkbox"/>

_____, ____ de _____ de 201__

O Aluno

Nota: Apresentar BI + Número de Contribuinte + 1 Foto

Ministério Da Educação e Ciência
Direcção - Geral De Estatísticas Da Educação e Ciência
Registo De Alunos Inscritos e Diplomados Do Ensino Superior
RAIDES

Nível de Escolaridade dos Pais

Pai: 4º Ano 6º Ano 9º Ano Secundário Bacharel Licenciatura Mestrado Doutoramento

Mãe: 4º Ano 6º Ano 9º Ano Secundário Bacharel Licenciatura Mestrado Doutoramento

Condição Perante o Trabalho/Ocupação

Pai: Trab. Conta Outrem Trab. Conta Própria Doméstico Reformado Desempregado Outra Situação

Mãe: Trab. Conta Outrem Trab. Conta Própria Doméstico Reformado Desempregado Outra Situação

Aluno: Trab. Conta Outrem Trab. Conta Própria Doméstico Reformado Desempregado Aluno/Estudante

Profissão Actual/Anterior (em caso de reforma ou desemprego)

Pai: _____

Mãe: _____

Aluno: _____

Habilitação Académica Anterior

Grau: 9º Ano 12º Ano CET Freq. Ensino Superior Bacharel Licenciatura Outra

No caso de vir do Ensino Superior

Estabelecimento _____

Curso Superior _____

País da Habilitação Académica _____

Ano da Conclusão _____

Ensino Secundário

Tipo de Estabelecimento Frequentado Público Privado Ambos

O Aluno
