

Identificação do aluno:

Nome: Clique ou toque aqui para introduzir texto.

Idade: Idade anos

Data Nascimento: Clique ou toque aqui para introduzir texto.

Escola: Clique ou toque aqui para introduzir texto.

Ano/Turma: Ano / Turma

N.º Processo: N. Processo

Encarregado de Educação: Clique ou toque aqui para introduzir texto.

Contacto: Número

Pedido de Sinalização pela UO

Data: Data do pedido

Encaminhado por: Clique ou toque aqui para introduzir texto.

Escola: Clique ou toque aqui para introduzir texto.

Motivo (s) do pedido: Clique ou toque aqui para introduzir texto.

Descrição da situação:

Informações pertinentes:

Intervenção dos Enfermeiros de Saúde Escolar

Data Data

Médico de família/SE

Nutrição

Psicologia

Saúde Oral

Outra resolução:

Assinatura Enfermeiros (as): Clique ou toque aqui para introduzir texto.

Receção das sinalizações pelas especialidades

Data: Clique ou toque para introduzir uma data.

Serviços Referenciados	Data marcação de consulta	Referenciação para outros serviços/especialidades (colocar para quem ex. Otorrino, oftalmologia nos hospitais, etc.). Se não foi necessário nenhum encaminhamento, tendo ficado a situação resolvida pelo 1º encaminhamento e intervenção colocar caso resolvido.
Médico Saúde Escolar/família	Data	Clique ou toque aqui para introduzir texto.
Psicologia	Data	Clique ou toque aqui para introduzir texto.
Nutrição	Data	Clique ou toque aqui para introduzir texto.
Planeamento Familiar	Data	Clique ou toque aqui para introduzir texto.
Saúde Oral	Data	Clique ou toque aqui para introduzir texto.
Outros	Data	Clique ou toque aqui para introduzir texto.
<p>Assinatura: Clique ou toque aqui para introduzir texto.</p>		
<p>Observações Clique ou toque aqui para introduzir texto.</p>		