

Doc. D

Doc. A

**Escola Básica e Secundária de Santa Cruz**

**TAREFAS DE INTEGRAÇÃO**

**Verificação do cumprimento de medidas**

**SERVIÇO PRESTADO NA ESCOLA**

(Decreto Legislativo Regional nº21/2013/M – Artigo 26º, ponto 2, alínea C)

**Identificação do aluno:**Clique aqui para introduzir texto., **N.º:** Clique aqui para introduzir texto. **, Ano:** Clique aqui para introduzir texto. **,Turma:** Clique aqui para introduzir texto.

**Diretor(a) de turma/curso:**

Clique aqui para introduzir texto.

**Local da tarefa:**

Clique aqui para introduzir texto.

**Pessoa responsável:**

Clique aqui para introduzir texto.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dia:**Clique aqui para introduzir uma data. **Local e hora de apresentação:** Clique aqui para introduzir texto. ,às Clique aqui para introduzir uma data. | | | | | |
| **Horário:** das Clique aqui para introduzir uma data. às Clique aqui para introduzir uma data. | | | **Tarefa:** Clique aqui para introduzir texto. | | |
| Autoavaliação do aluno | | | Avaliação do responsável | | |
|  | **Sim** | **Não** |  | **Sim** | **Não** |
| **Pontualidade** |  |  | **Pontualidade** |  |  |
| **Bom comportamento** |  |  | **Bom comportamento** |  |  |
| **Realização das tarefas** |  |  | **Realização das tarefas** |  |  |
| Assinatura do aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Observações relativas a este dia: Clique aqui para introduzir texto. | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dia:**Clique aqui para introduzir uma data. **Local e hora de apresentação:** Clique aqui para introduzir texto. ,às Clique aqui para introduzir uma data. | | | | | |
| **Horário:** das Clique aqui para introduzir uma data. às Clique aqui para introduzir uma data. | | | **Tarefa:** Clique aqui para introduzir texto. | | |
| Autoavaliação do aluno | | | Avaliação do responsável | | |
|  | **Sim** | **Não** |  | **Sim** | **Não** |
| **Pontualidade** |  |  | **Pontualidade** |  |  |
| **Bom comportamento** |  |  | **Bom comportamento** |  |  |
| **Realização das tarefas** |  |  | **Realização das tarefas** |  |  |
| Assinatura do aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Observações relativas a este dia: Clique aqui para introduzir texto. | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dia:**Clique aqui para introduzir uma data. **Local e hora de apresentação:** Clique aqui para introduzir texto. ,às Clique aqui para introduzir uma data. | | | | | |
| **Horário:** das Clique aqui para introduzir uma data. às Clique aqui para introduzir uma data. | | | **Tarefa:** Clique aqui para introduzir texto. | | |
| Autoavaliação do aluno | | | Avaliação do responsável | | |
|  | **Sim** | **Não** |  | **Sim** | **Não** |
| **Pontualidade** |  |  | **Pontualidade** |  |  |
| **Bom comportamento** |  |  | **Bom comportamento** |  |  |
| **Realização das tarefas** |  |  | **Realização das tarefas** |  |  |
| Assinatura do aluno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Observações relativas a este dia: Clique aqui para introduzir texto. | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Elaborado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | O aluno: |
| Recebido em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | O Diretor de turma/curso: |
| Tomei conhecimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | O Encarregado de Educação: |
| Tomei conhecimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | O Conselho Executivo: |