|  |
| --- |
| **Nome do distrito escolar:** |
| **Endereço do distrito escolar:** |
| **Pessoa de contato do distrito escolar/número de telefone:** |

# Folha de dados administrativos

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **INFORMAÇÕES DO(A) ALUNO(A)** | | | | |
| Nome completo: | | Nº de ID da escola: | SASID: | |
| Data de nascimento: | | | Idade: | Série/nível: |
| Idioma principal: |  | Idioma de instrução: | |  |
| Endereço: | | Sexo:    Masculino    Feminino    Não binário | |
| Telefone residencial: | |
| A partir de 18 anos: | Agindo por conta própria | Responsável legal designado pelo tribunal: | |  |
|  | Tomada de decisão compartilhada | Tomada de decisão delegada | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMAÇÕES DO(A) PAI/MÃE/RESPONSÁVEL LEGAL** | |
| Nome: | Relacionamento com o(a) aluno(a): |
| Endereço: | |
| Telefone residencial: | Outro telefone: |
| Idioma principal do(a) pai/mãe/responsável legal: | |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMAÇÕES DO(A) PAI/MÃE/RESPONSÁVEL LEGAL** | |
| Nome: | Relacionamento com o(a) aluno(a): |
| Endereço: | |
| Telefone residencial: | Outro telefone: |
| Idioma principal do(a) pai/mãe/responsável legal: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMAÇÕES DA REUNIÃO** | |
| Data da reunião: | Tipo de reunião: |
| Próxima reunião de revisão anual agendada: | Próxima reunião de reavaliação trianual agendada: |

**INFORMAÇÕES DA ESCOLA ATRIBUÍDA: (Preencha depois da colocação.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nome da escola: | Telefone: | |
| Endereço: | | |
| Pessoa de contato: | Função: | Telefone: |
| Compartilhamento do custo de colocação: | Não   Sim Se sim, especifique a agência: | |

Após a reunião, anexe ao IEP, um Formulário de avaliação complementar ou uma retificação do IEP.