|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | *Escola: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Ano: \_\_\_\_ Turma: \_\_\_\_ |  |

**PLANO DE INTERVENÇÃO**

**FICHA DE IDENTIFICAÇÃO DAS APRENDIZAGENS A RECUPERAR**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aluno:** |  |
| **Disciplina(s):** |  |
| **Professor(es):** |  |
| **Dia(s):** |  |
| **Hora(s):** |  |
| **Sala:** |  |
| **Tarefa(s):** |  |
| **Duração:** |  |
| **Conteúdos:**  **(por disciplina)** |  |

**Declaração**

Eu, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, tomei conhecimento dos conteúdos a recuperar à(s) disciplina(s) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e comprometo-me a estar presente no(s) dia(s) acima referido(s) por forma a desenvolver a(s) tarefa(s) que me foram indicadas.

|  |  |
| --- | --- |
| O/A aluno/a, |  |
|  |  |

Oliveira do Hospital, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Avaliação do trabalho desenvolvido**  Tomei conhecimento.    O/A Encarregado/a de Educação  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data: \_\_\_\_ /\_\_\_\_ /\_\_\_\_ |
| Professor(es) da(s) disciplina(s) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |