



Universidade
Federal de
Pernambuco
Centro de Educação



ENSINO APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA: UMA PROPOSTA INCLUSIVA

Coordenação: Rafaella Asfora (UFPE)

1. PÚBLICO-ALVO:

Professores dos Anos Iniciais (10 vagas); Professores de Sala de Atendimento Educacional Especializado (10 vagas) e Orientadores de Estudo (10 vagas) e Coordenador Local (10 vagas).

2. CRONOGRAMA

Turma 3

Data	horários	Temática
22/10 23/10	8h-12h/14h-18h 8h-12h/14h-18h	Alfabetização de crianças com deficiência intelectual e motora
12/11 13/11	8h-12h/14h-18h 8h-12h/14h-18h	Alfabetização de crianças com TEA
15/12 16/12	8h-12h/14h-18h 8h-12h/14h-18h	Alfabetização de crianças com deficiência auditiva
26/01 27/01	8h-12h/14h-18h 8h-12h/14h-18h	Alfabetização de crianças com deficiência visual

Turma 4

Data	horários	Temática
22/10 23/10	8h-12h/14h-18h 8h-12h/14h-18h	Alfabetização de crianças com deficiência visual
12/11 13/11	8h-12h/14h-18h 8h-12h/14h-18h	Alfabetização de crianças com deficiência auditiva
15/12 16/12	8h-12h/14h-18h 8h-12h/14h-18h	Alfabetização de crianças com deficiência intelectual e motora
26/01 27/01	8h-12h/14h-18h 8h-12h/14h-18h	Alfabetização de crianças com TEA

3. PROCESSO DE INSCRIÇÃO

Preencher ficha de inscrição em anexo e enviar para o email: pacto.portalceel@gmail.com até o dia 08 de Agosto. Serão selecionados os primeiros 40 inscritos para cada turma. O resultado será divulgado no Portal do CEEL (www.portalceel.com.br) a partir do dia 12 de Agosto de 2014. Cada interessado deverá preencher a sua ficha de inscrição com o seu email.

4. LOCAL DE REALIZAÇÃO DO CURSO:

O curso será oferecido no Centro de Educação da Universidade Federal de Pernambuco/UFPE.



Universidade
Federal de
Pernambuco
Centro de Educação



ENSINO APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA: UMA PROPOSTA INCLUSIVA

FICHA DE INSCRIÇÃO – CURSISTA

NOME: _____ CPF: _____

Email: _____ TELEFONE: _____

MUNICÍPIO: _____

FUNÇÃO: professor dos anos iniciais () professor de sala de Atendimento Educacional Especializado () orientador de estudo () coordenador local ()

TURMA:

TURMA 3 () TURMA 4 ()

FORMAÇÃO INICIAL: Magistério () Normal superior () Pedagogia () Outra _____

EXPERIÊNCIA DOCENTE NO CICLO DE ALFABETIZAÇÃO: _____

EXPERIÊNCIA EM ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA: _____

CITAR QUAL A DEFICIÊNCIA: _____

BREVE JUSTIFICATIVA PARA OPÇÃO POR ESTE CURSO DE APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA:
