

“Dislexia e Outras Dificuldades de Aprendizagem”

PROGRAMA

1. DIFICULDADES ESPECÍFICAS APRENDIZAGEM

- 1.1 Definição dos Conceitos
- 1.2 Critérios de Diferenciação

2. DISLEXIA

- 2.1 Definição
- 2.2 Neuro-Psicolinguística e Modelos Desenv. da Leitura
- 2.3 Sinais de Alerta na Infância e na Idade Escolar
- 2.4 Critérios de Diagnóstico
- 2.5 Tipologias e Prevalência da Dislexia
- 2.6 Etiologia da Dislexia
- 2.7 Problemática Emocional Associada

3. DISORTOGRAFIA, DISCALCULIA E DISGRAFIA

- 3.1 Definição
- 3.2 Prevalência
- 3.3 Sinais Indicadores e Critérios de Diagnóstico
- 3.4 Características Associadas

4. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO CLÍNICA E PSICOPEDAGÓGICA

5. MÉTODOS E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO REEDUCATIVA

6. MEDIDAS EDUCATIVAS ESPECIAIS

- 6.1 Aplicabilidade de Medidas Educativas Especiais
- 6.2 CIF - Classificação Intern. de Funcionalidade

7. CASOS PRÁTICOS E ESTUDO DE CASOS



INSTITUTO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

FICHA DE INSCRIÇÃO

ACÇÃO DE FORMAÇÃO: “Dislexia e Outras Dificuldades de Aprendizagem” (12h)

NOTA: É favor preencher, assinar e enviar, juntamente com fotocópia do **Documento de Identificação, Cartão de Contribuinte e documento comprovativo do pagamento do valor da inscrição** (talão multibanco ou recibo de transferência bancária), por e-mail para iapgeral@gmail.com; ou por correio para: Instituto de Avaliação Psicológica; Av. Serpa Pinto, 282, 1.º; 4450-282 Matosinhos. Receberá depois a confirmação da sua inscrição.

(NÃO PREENCHER: A preencher pelo Responsável do IAP)

ACÇÃO DE FORMAÇÃO: “DISLEXIA E OUTRAS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM” | Formador: Dr. Octávio Moura

DATA DA INSCRIÇÃO: ____ / ____ / ____

Colocado na Turma ____ (Horário: _____, 1.ª Sessão a ____ / ____ / _____),

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

Morada: _____

Código Postal: ____ - ____ Localidade: _____

Profissão: _____ Habilitações Literárias: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____

Documento de Identificação N.º : _____ Número de Contribuinte (NIF): _____

Como teve conhecimento do Curso em que se inscreve? _____

Deseja ser informado no futuro sobre serviços e eventos promovidos pelo IAP, via e-mail? Sim Não

Deseja ser informado no futuro sobre serviços e eventos promovidos pelo IAP, via SMS? Sim Não

HONORÁRIOS E CONDIÇÕES GERAIS

HONORÁRIOS:

Acção de Formação “DISLEXIA E OUTRAS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM”: **90€ + IVA**

MODALIDADE DE PAGAMENTO (assinalar a modalidade pretendida):

Pagamento **único** de **90€ + IVA (Total = 110,70€)**, no acto da inscrição.

Pagamento em **2 prestações**:

- 1.ª Prestação de **45€ + IVA (Total = 55,35€)**, no acto da inscrição.

- 2.ª Prestação de **45€ + IVA (Total = 55,35€)**, no **1.º dia da formação**.

FORMAS DE PAGAMENTO DISPONÍVEIS (assinalar a forma pretendida):

Multibanco/Numerário nas nossas instalações;

Transferência Bancária para **NIB: 0033 0000 45409067453 05** (Banco Millenium BCP / Titular: Instituto de Avaliação Psicológica).

NOTA: No caso de transferência bancária, deverá **guardar o comprovativo da transferência (talão emitido pelo Multibanco ou o recibo da transferência bancária) e enviá-lo juntamente com esta ficha de inscrição. Apenas depois da confirmação da recepção deste valor da inscrição, a inscrição no Curso será validade e emitida a respectiva factura/recibo.**



INSTITUTO DE AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

CONDIÇÕES GERAIS

1. Os honorários da acção de formação cobrem todas as despesas relativas a actividades pedagógicas: serão fornecidos todos os materiais didácticos e de papelaria necessários.
2. O valor da inscrição deve ser pago no acto, servirá como garantia e será devolvido, se solicitado, no caso da não-realização da acção de formação.
3. O valor da inscrição deverá ser pago por Transferência Bancária, Numerário ou Multibanco nas nossas instalações, até às datas acordadas.
4. Será exigido o pagamento total do valor da inscrição, em caso de desistência não justificada.
5. A acção de formação realizar-se-á durante **12 horas**, nos dias **16, 17 e 18 de Abril de 2012**, entre as 18h30 e as 22h30.
6. As presenças serão registadas em folhas assinadas pelos formandos em cada sessão da acção de formação.
7. Será emitido um certificado de frequência da acção de formação, assinado pelo Director Técnico do Instituto de Avaliação Psicológica, a cada um dos formandos.
8. O certificado de frequência da acção de formação será enviado por correio para a morada apresentada nesta ficha de inscrição.
9. Será emitida factura/recibo por parte da entidade “Mário André Sociedade Unipessoal Lda.”, detentora do Instituto de Avaliação Psicológica, no final da acção de formação, após boa cobrança da totalidade do valor efectivamente recebido.
10. Qualquer questão não constante nestas condições gerais deverá ser esclarecida com os responsáveis do Instituto de Avaliação Psicológica.

Eu, abaixo-assinado, Declaro que li e aceito as condições gerais supra mencionadas e manifesto a minha intenção de frequentar a **Acção de Formação: “Dislexia e Outras Dificuldades de Aprendizagem”**,

Assinatura do Formando (conforme Documento de Identificação)

Data de Inscrição: ____ / ____ / _____

NOTA: Não esquecer de assinar e anexar **fotocópia de documento de identificação, fotocópia do cartão de contribuinte e comprovativo do pagamento do valor da inscrição** (talão Multibanco ou comprovativo de transferência bancária).