ANEXO III

CANDIDATURA AO ENSINO SUPERIOR
PRÉ-REQUISITOS DO GRUPO A - COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL
REGULAMENTO

I. OBJETIVOS E NATUREZA DOS PRÉ-REQUISITOS

I.1. Os pré-requisitos exigidos para acesso aos cursos constantes do Grupo A visam comprovar a capacidade de comunicação interpessoal dos candidatos, adequada às exigências do curso.

I.2. O pré-requisito é de seleção, sendo o respetivo resultado expresso em Apto ou Não Apto, não influindo no cálculo da nota de candidatura ao ensino superior.

II. FORMA DE COMPROVAÇÃO

II.1. Declaração médica (obrigatoriamente emitida por um médico inscrito na Ordem dos Médicos Portuguesa), de modelo Anexo III.1 ao presente Regulamento, emitida após verificação da condição de APTO, na sequência de resposta a um Questionário Individual de Saúde, de modelo Anexo III.2 ao presente Regulamento. O Questionário Individual de Saúde constitui documento sujeito a sigilo, devendo ficar na posse do médico, ou dos serviços de saúde que atestarem a capacidade de comunicação interpessoal dos candidatos.

II.2. Quando assim for entendido pelas instituições de ensino superior, o acesso a cursos de Terapia da Fala e Terapêutica da Fala está igualmente sujeito à entrega de uma declaração, nos termos definidos pela Instituição e aprovados pela CNAES, comprovativa da "ausência de perturbações de linguagem ou fala" e do domínio da língua portuguesa oral e escrita. A referida declaração deverá ser entregue pelo candidato no ato da matrícula no ensino superior, no par instituição/curso que a exija, caso ali venha a obter colocação, sendo condição indispensável para a realização da matrícula no ensino superior.

II.3. Quando assim for entendido pelas instituições de ensino superior, o acesso a cursos de Imagem Médica e Radioterapia está igualmente sujeito à entrega de uma declaração médica, nos termos definidos pela Instituição e aprovados pela CNAES, comprovativa de que "o candidato não possui dispositivos metálicos ou prótese interna ferromagnética, que possa colocar em causa a frequência do curso bem como a sua conclusão".

II.4. Quando assim for entendido pelas instituições de ensino superior, o acesso a cursos de Audiologia está igualmente sujeito à entrega de uma declaração, nos termos definidos pela Instituição e aprovados pela CNAES, comprovativa da "ausência de perturbações auditivas (critérios B.I.A.P.), que interfiram com a aprendizagem ou prática no curso. A referida declaração deverá ser entregue pelo candidato no ato da matrícula no ensino superior, no par instituição/curso que a exija, caso ali venha a obter colocação, sendo condição indispensável para a realização da matrícula no ensino superior.

ANEXO III.1

DECLARAÇÃO MÉDICA

Nome do candidato_____

Data de Nascimento |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__|

BI/CC n.º |__|__|__|__|__|__|__|__| Validade |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__|

Estado Civil _____

Morada _____

Código Postal |__|__|__|__|-|__|__|__| Localidade_____

Telefone n.º |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

FACE À INFORMAÇÃO MÉDICA RECOLHIDA ATRAVÉS DO QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL DE SAÚDE, QUE SE CONSTITUI COMO ANEXO III.2 DO REGULAMENTO DOS PRÉ-REQUISITOS DO GRUPO A, DECLARA-SE, PARA EFEITOS DE ACESSO AO ENSINO SUPERIOR, QUE O CANDIDATO NÃO APRESENTA DEFICIÊNCIA PSÍQUICA, SENSORIAL OU MOTORA QUE INTERFIRA GRAVEMENTE COM A CAPACIDADE FUNCIONAL E DE COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL, A PONTO DE IMPEDIR A APRENDIZAGEM PRÓPRIA OU ALHEIA

Emitido em |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__|

_____

(colocar carimbo ou vinheta)

O Médico _____

N.º de Inscrição na Ordem dos Médicos_____

ANEXO III.2

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL DE SAÚDE

(composto por 2 páginas em frente e verso)

Nome do candidato_____

Data de Nascimento |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__|

BI/CC n.º |__|__|__|__|__|__|__|__| Validade |__|__|-|__|__|-|__|__|__|__|

Estado Civil _____

Morada

_____

Código Postal |__|__|__|__|-|__|__|__|

Localidade_____

Telefone n.º |__|__|__|__|__|__|__|__|__|

No momento do preenchimento deste questionário o candidato deverá ser portador de: **a) Bilhete de Identidade;** **b) Boletim Individual de Saúde atualizado em relação à vacina antitetânica e hepatite B;** **c) Radiografia do tórax e exames complementares de diagnóstico que o médico considerar convenientes.**
O presente questionário constitui documento sujeito a sigilo, **devendo ficar na posse do médico ou dos serviços de saúde.**

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL DE SAÚDE

1. SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO **- Ausência de deficiência motora permanente, congénita, ou adquirida, com repercussão na aprendizagem**

_____

2. VISÃO – Ausência de deficiência visual permanente bilateral – cegueira e baixa visão

Acuidade visual _____

Sem correção_____

Com correção_____

Senso cromático (ausência de daltonismo) _____

3. AUDIÇÃO – ausência de deficiência auditiva bilateral de grau severo ou profundo

Perda auditiva_____

Sem correção_____

Com correção_____

4. OLFATO

_____

5. SENSIBILIDADE (TÁCTIL, TÉRMICA E ÁLGICA)

_____

6. SISTEMA NEURO-MUSCULAR

Coordenação_____

Movimentos involuntários_____

Alteração da linguagem e da fala _____

Défice motor_____

Atrofia muscular_____

7. COMPORTAMENTO

Alterações de comportamento _____

_____

8. COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL

Atenção _____

Coerência do discurso _____

Outros _____

9. MEDICAÇÃO HABITUAL

_____

10. OBSERVAÇÕES:

_____

_____

CONCLUSÕES:

APTO |___| (a inscrever em declaração médica autónoma) **NÃO APTO |___|**

O MÉDICO

_____

N.º de Inscrição na Ordem dos Médicos_____

(colocar carimbo ou vinheta)

Emitido em_____|__|__|-|__|__|-|__|__|__|__|