



## ACESSO AO CURSO DE TERAPÊUTICA DA FALA

**ATESTADO COMPROVATIVO DE AUSÊNCIA DE PERTURBAÇÕES DA LINGUAGEM E/OU FALA OU DO DOMÍNIO DA LÍNGUA PORTUGUESA IMPEDITIVAS DA FREQUÊNCIA NO CURSO DE TERAPÊUTICA DA FALA**

(COMPOSTO POR DUAS PÁGINAS EM FRENTE E VERSO E UMA DECLARAÇÃO PARA O CANDIDATO)

NOME: \_\_\_\_\_

CC/ID: \_\_\_\_\_

### COMUNICAÇÃO VERBAL ORAL

IDENTIFICAÇÃO DE ALTERAÇÕES NO USO OU NA COMPREENSÃO DO PORTUGUÊS QUANTO A:

ARTICULAÇÃO:

---

---

---

---

---

FONAÇÃO:

---

---

---

---

---

DÉBITO:

---

---

---

---

---

ESTRUTURA GRAMATICAL:

---

---

---

---

---





## ACESSO AO CURSO DE TERAPÊUTICA DA FALA

O ATESTADO COMPROVATIVO DE AUSÊNCIA DE PERTURBAÇÕES DA LINGUAGEM E/OU FALA OU DO DOMÍNIO DA LÍNGUA PORTUGUESA, TAL COMO É FALADA E ESCRITA EM PORTUGAL, IMPEDITIVAS DA FREQUÊNCIA NO CURSO DE TERAPÊUTICA DA FALA, CONSTITUI-SE COMO DOCUMENTO SUJEITO A SIGILO, DEVENDO FICAR NA POSSE DO(A) TERAPEUTA DA FALA. **AO CANDIDATO É EMITIDA APENAS A PRESENTE DECLARAÇÃO.**

### DECLARAÇÃO

---

[Nome do(a) Terapeuta da Fala] \_\_\_\_\_,  
portador(a) do documento de identificação n.º \_\_\_\_\_ válido até \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, e da Cédula Profissional n.º \_\_\_\_\_, atesta, por sua honra, que o(a) candidato/aluno(a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, portador(a) do documento de identificação n.º \_\_\_\_\_, válido até \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, não apresenta perturbações da linguagem e/ou fala ou de domínio da Língua Portuguesa, tal como é falada e escrita em Portugal, que interfiram com a aprendizagem ou prática no Curso de Terapêutica da Fala da Escola Superior de Saúde. Universidade Fernando Pessoa.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**O(A) Terapeuta da Fala**

---

(assinatura)

(anexar fotocópia do BI e do comprovativo profissional)