

# Testes para Avaliação das Habilidades de Atenção Concentrada/Crianças

Nome: \_\_\_\_\_

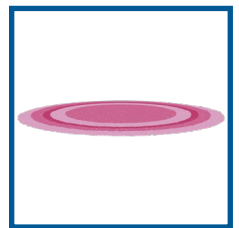
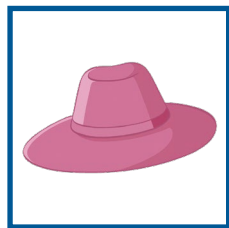
Data de nascimento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

Natural: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Motivo da observação: \_\_\_\_\_

## Observe com atenção a cena e circule as figuras destacadas



\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

Assinatura do Profissional