

MODELO DE SOLICITUD DE ASESORAMIENTO

DATOS DEL CENTRO SOLICITANTE

CENTRO			
DIRECCIÓN		CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD		PROVINCIA	
TELÉFONO		FAX	
E-MAIL			

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE			
ESPECIALIDAD DEL SOLICITANTE			
FECHA DE LA SOLICITUD		CURSO	

TIPO DE SOLICITUD

SISTEMAS DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVA		OTRO TIPO
ASESORAMIENTO PARA UN AULA T.E.A.		
ACTIVIDADES DE PSICOMOTRICIDAD		
METODOLOGÍA DE TRABAJO ESPECÍFICA		
ORIENTACIÓN EDUCATIVA Y PROFESIONAL		
TRASTORNOS GENERALIZADOS DEL DESARROLLO		
ELABORACIÓN DE UN P.T.I.		
COLABORACIÓN EN EV. PSICOPEDAGÓGICA		
SISTEMAS DE LECTO-ESCRITURA		
PROGRAMAS DE ESTIMULACIÓN MULTISENSORIAL		
MATERIAL DE ACCESO AL CURRÍCULUM		
ORGANIZACIÓN Y ESTRUCTURACIÓN DEL ENTORNO		
ELIMINACIÓN DE BARRERAS		
PROBLEMAS DE CONDUCTA		
ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PARA FAMILIAS		
MEDIACIÓN ENTRE CONTEXTO ESCOLAR Y FAMILIAR		

DESCRIPCIÓN DEL MOTIVO DE LA SOLICITUD

--

DATOS DEL ALUMNO

NOMBRE		APELLIDOS	
FECHA DE NACIMIENTO			
DIRECCIÓN		CÓDIGO POSTAL	
LOCALIDAD		PROVINCIA	
PADRE, MADRE O TUTOR/A			
TELÉFONO		E-MAIL	

ETAPA		CICLO		CURSO	
TUTOR/A					
TIPO DE A.C.N.E.A.E.					
MODALIDAD DE ESCOLARIZACIÓN					
TIPO DE ESCOLARIZACIÓN					
TIPO DE DISCAPACIDAD					

DESCRIPCIÓN BREVE DEL CASO O SITUACIÓN

--

RECURSOS EDUCATIVOS UTILIZADOS

RECURSOS METODOLÓGICOS	
RECURSOS MATERIALES	
RECURSOS PERSONALES	
OTROS RECURSOS	

MEDIDAS ADOPTADAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA

MEDIDAS GENERALES	
MEDIDAS ORDINARIAS DE APOYO Y REFUERZO	
MEDIDAS EXTRAORDINARIAS	

DOCUMENTOS ADJUNTOS

INFORME DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA	
PLAN DE TRABAJO INDIVIDUALIZADO DEL ALUMNO	
INFORMES DE ESPECIALISTAS	
CERTIFICADO DE MINUSVALÍA	
OTRO TIPO DE DOCUMENTACIÓN	

EN _____ A ____ DE _____ DE _____

FIRMADO