

FORMULARIO C

SOLICITUD DE INTERVENCIÓN A LOS ESE

Regional de Educación:

1 - DATOS DE LA INSTITUCIÓN

- Fecha de Solicitud:

- Número, nombre de la Institución:

- Dirección:

- Localidad:

- Teléfonos:

- E-mail:

- Equipo directivo y/o institucional:

.....
.....
.....

- Docente referente, Tutor/a o receptor/a del relato de la problemática (indicar cargo y/o actividad):

.....
.....
.....
.....

2 - DATOS DE LA SUPERVISIÓN

- Nombre y Apellido

- Teléfonos:

3 - MOTIVO DE LA SOLICITUD DE INTERVENCIÓN

.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4 - DATOS DEL ALUMNO/A

4.1) Datos del alumno/a

Nombre/s y Apellido/s:

Edad:

D.N.I. N°:

Fecha de Nacimiento:

Domicilio:

Teléfono:

Referente familiar o de contacto institucional:

Nivel, Grado/año y Turno:

Asistencia: Año 202. . .

4.2) Trayectoria escolar:

Escuelas a las que asistió:

.....

Repitencia (grado/cursó):

.....

4.3) Red Territorial con la cual se vincula el niño, la niña, adolescente, grupo familiar e institución educativa

- EFECTOR DE SALUD.

Nombre del Centro de Salud y/o profesional actuante:

Dirección:

Localidad:

Teléfono:

E-mail:

- INSTITUCIONES RECREATIVAS Y/O CULTURALES:

Dirección:

Localidad:

Teléfono:

E-mail:

- EQUIPOS TERRITORIALES COMUNALES, MUNICIPALES Y/O PROVINCIALES DE PROTECCIÓN

Nombre:

Dirección:

Localidad:

Teléfono:

Email:

Otros: (ONG, Iglesias, etc.,)

4.4 Centro de Vida: Grupo familiar y/o referente del alumno/a.

5.2. Acuerdos generados.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5.3. Intervenciones de la supervisión:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Firma, fecha y aclaración de los/las profesionales intervinientes