

REQUISITOS:

SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN INTEGRAL **DIRECCIÓN DE PSICOPEDAGOGIA**



SOLICITUD

SERVICIO PSICOPEDAGÓGICO PARA ATENCIÓN DE ALUMNOS

DIRECCI	DE PSICO,	OKOPGOGIA

Folio

 1 LLENA Y COMPLETA CORRECTAMENTE TODOS LOS ESPACIOS DE ESTA SOLICITUD. 2 ANEXAR UN OFICIO DE SOLICITUD DIRIGIDO A LA ENCARGADA DEL DESPACHO DE LA DIRECCIÓN DE PSICOPEDAGOGÍA, EN DÓNDE SE DEBERÁ ESPECÍFICAR EL MOTIVO DE LA PETICIÓN DE ATENCIÓN. 3 ADJUNTAR LA COPIA DE CALIFICACIONES DEL ALUMNO (A) DEL ÚLTIMO TRIMESTRE DEL AÑO EN CURSO. 4 ENTREGAR UN INFORME ESCOLAR DE PARTE DE LA ESCUELA, DONDE SE DESCRIBAN LAS ACCIONES REALIZADAS POR EL DOCENTE, PARA LA ATENCIÓN DE LAS NECESIDADES O PROBLEMAS DEL ESTUDIANTE. ASÍ COMO, ANEXAR LAS ADECUACIONES CURRICULARES APLICADAS CON ÉL (ELLA). 5 ANEXAR EVIDENCIAS DE LAS ATENCIONES PREVIAS DEL ALUMNO (A), EN CASO DE EXISTIR. PARA ATENCIÓN DE UN CASO POR ACTIVACIÓN DE PROTOCOLOS TAMBIÉN ANEXAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN: 6 COPIA DEL ACTA DE HECHOS. 7 EVIDENCIA DE LOS ACUERDOS TOMADOS EN LA SESIÓN DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA Y DISCIPLINA ESCOLAR. *Para comenzar con la atención, se debe entregar junto con la solicitud, todos los documentos requeridos, en caso de estar incompleta la información, "no se recibirá el trámite". 						
DATOS DEL SOLICITANTE:						
NOMBRE COMPLETO DEL (A) DIRECTIVO						
CLAVE DEL CENTRO	EMAIL	CEI	LULAR PERSONAL	HORARIO		
NOMBRE DE LA ESCUELA						
DOMICILIO						
ZONA ESCOLAR	COLONIA		MUNICIPIO	TELEFONO ESCUELA		
DATOS DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO:						
NOMBRE COMPLETO DEL (A) ALUMNO Y EDAD						
GRADO	GRUPO	NOM	IBRE MAESTRO (A)	TURNO		
NOMBRE DEL DAS	DDE O MADDE	TELEFONIO DEL DADDE O MADDE		COMADDE		
NOMBRE DEL PADRE O MADRE TELEFONO DEL PADRE O MADRE						
MOTIVO DE LA ATENCIÓN:						
FECHA	FIRMA DEL SOLICITANTE SELLO DE LA ESCUELA		LA ESCUELA			

