

PLANILLA DE INICIO DE TRATAMIENTO PSICOPEDAGOGICO

La presente planilla deberá ser confeccionada por el psicopedagogo.

Consignar los datos requeridos con letra clara. La falta de cualquier ítem podrá ser motivo de rechazo.

Se reconocerá la cobertura cuando: el rendimiento del niño en lectura, cálculo o expresión escrita, sea sustancialmente inferior según lo indican pruebas normatizadas y administradas para el caso, que den por resultado una diferencia entre el rendimiento académico y el CI o en aquellos casos en los que los valores obtenidos en las pruebas se encuentren significativamente por debajo de la media.

Apellido y Nombres: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: _____ N° de Afiliado: _____

Localidad: _____ Teléfono: _____

Fecha de la primera consulta ____ / ____ / ____

Motivo de la consulta: _____

Otros tratamientos (previos o actuales): _____

Diagnóstico: _____

Descripción de los trastornos de aprendizaje: _____

Batería psicodiagnóstica, resultados obtenidos e informe cualitativo: _____

C.I. o nivel de desarrollo evaluado: _____

Plan de Actividades/ Objetivo: _____

Frecuencia de entrevistas:

Quincenal _____ Semanal _____ Bisemanal _____

Período de interrupción del tratamiento (si lo hubiere): _____

Observaciones: _____

____ / ____ / ____
Fecha