

SOLICITUD DE COLABORACIÓN EN LA INTERVENCIÓN CON EL ALUMNADO DE ALTAS CAPACIDADES INTELECTUALES

1. DATOS DE LA DEMANDA

EOE / Dptº de Orientación:		Fecha:	
Orientador/a:			
Correo electrónico:		Días de atención al centro:	
EOE	Domicilio:	EOE	Teléfono:
	Localidad:		Código Postal:
<p>Motivo de la demanda.</p> <p>Asesoramiento y colaboración para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Protocolo de detección. <input type="checkbox"/> Evaluación Psicopedagógica. <input type="checkbox"/> Organización de la respuesta educativa. <input type="checkbox"/> Programas específicos (PE) <input type="checkbox"/> Programas de enriquecimiento curricular para el alumnado con AACCCII (PECAI) <input type="checkbox"/> Adaptaciones curriculares para el alumnado con AACCCII (ACA) <input type="checkbox"/> Flexibilización del periodo de escolarización. <input type="checkbox"/> Seguimiento. <input type="checkbox"/> Asesoramiento a familias. <input type="checkbox"/> Discrepancias en la determinación de NEAE. <input type="checkbox"/> Tránsito entre Etapas. <input type="checkbox"/> Si se requiere la intervención de Área de Trabajo Social del EOE Especializado, rellénesse el ANEXO adjunto 			

2. DATOS DEL CENTRO

Centro:	Código centro:
Domicilio:	Teléfono:
Localidad:	Código postal:

3. ASESORAMIENTO GENERAL EN EL CENTRO

Etapas educativas:		Nº de líneas:	
Nº alumnado en censo con NEAE AACCCII:			
Sobredotados:	Talentos complejos:	Talentos simples:	
¿Existe PEC?			

4 . ASESORAMIENTO PARA UN ALUMNO/A

(Este apartado no es necesario cumplimentarlo si se solicita el asesoramiento general a nivel de centro)

Apellidos, nombre:		Fecha de nacimiento:
Padre / tutor:	Madre / tutora:	
Nº hermanos:	Antecedentes familiares AACCI:	
Dirección:	Teléfonos de contacto:	

Etapa educativa:		Nivel:
Tutor/a:		
Medidas educativas adoptadas:		
NCC por encima del nivel que cursa:		
Dificultades de adaptación social y/o curricular:		
Atención extraescolar:		Apoyos:
Sospecha de algún trastorno:		
Derivación al EOE/DO	Familia	Tutor/a detectado por el/a Orientador/a
	Posee informe externo:	Gabinete:

¿Ha sido atendido anteriormente por otro EOE y/o DO?

4.- DESCRIPCIÓN DE LA DEMANDA

Observaciones:

ORIENTADOR/A

DIRECTOR/A

Fdo: _____

Fdo: _____

NOTA: Incluya cuanta documentación estime conveniente

Envíe esta solicitud a: altascapacidades.dpma.ced@juntadeandalucia.es

ANEXO: Área de Trabajo Social del EOE Especializado: ASPECTOS SOCIOFAMILIARES

¿Conoce a la familia? En caso afirmativo, indique a qué familiares
Observaciones sobre la familia
Explique las características del entorno del/la alumno/a
Explique cómo son las relaciones entre la familia y el centro educativo
¿Están interviniendo o lo han hecho alguno de estos profesionales externos, Servicios Sociales, Servicio de Protección de Menores, Equipo de Tratamiento Familiar, Asociaciones, ONGs, etc.?. En caso afirmativo, indique cuales, nombre y tño. de contacto de los/as profesionales:
¿Cómo es la colaboración entre estos profesionales externos y el centro educativo?