



Córdoba.....

FORMULARIO DE ASISTENCIA- TRATAMIENTO

ASPIRANTE:

DNI:

La presente información es para uso interno del Gabinete de Orientación Escolar, y tiene por objeto acompañar la trayectoria académica del estudiante, conocer la dificultad/problemática que atraviesa o ha atravesado, informar a los docentes de pautas particulares en caso de ser necesario, y lograr los objetivos que se planteen la institución junto con la familia en relación con su situación.

- **¿El alumno/a ha realizado algún tipo de acompañamiento/ tratamiento durante algún año de su escolarización (últimos 5 años)?**
 - SI
 - NO
- **¿Qué tipo de tratamiento?**
 - Psicopedagógico
 - Médico
 - Psicológico
 - Fonoaudiológico
 - Cognitivo
 - Del lenguaje
 - Psiquiátrico
 - De urgencia
 - Otro ¿Cuál?-----
- **¿Continúa actualmente o hasta cuando recibió acompañamiento?**

La presente tiene carácter de Declaración Jurada, y deberá ir acompañada por los Informes correspondientes antiguos o actuales, según corresponda.

Firma y aclaración tutor/a

DNI:

Parentesco con el alumno/a: