



CENTRE. SECUNDÀRIA

El centre ha informat a la família de la intervenció de l'EAP amb l'alumne/a

DADES DE L'ALUMNE/A

Identificació (RALC)	<input type="text"/>	Data naixement	<input type="text"/>
Nom i cognoms	<input type="text"/>		
Adreça	<input type="text"/>		
Població	<input type="text"/>	Codi postal	<input type="text"/>
Telèfon 1	<input type="text"/>	Telèfon 2	<input type="text"/>
Correu electrònic	<input type="text"/>	Nivell educatiu	<input type="text"/>
Nom pare	<input type="text"/>	Nom mare	<input type="text"/>

Altres dades d'interès:

• Repetició

En cas afirmatiu, quin?

• Canvis de centre

Especificar canvis

• Assistència

• Curs d'incorporació al sistema educatiu

DEMANDA

Data	<input type="text"/>	Qui fa la demanda	<input type="text"/>
Horari preferent de coordinació amb el/la tutor/a		<input type="text"/>	
Correu electrònic tutor/a		<input type="text"/>	

Motiu de la demanda

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Dificultats d'Aprenentatge (Lecto-escritura, comprensió, matemàtica, ...) | <input type="checkbox"/> Dificultats de comportament |
| <input type="checkbox"/> Dificultats emocionals i afectives | <input type="checkbox"/> Dificultats de parla i llenguatge |
| <input type="checkbox"/> Dificultats atencionals | <input type="checkbox"/> Altes capacitats |
| | <input type="checkbox"/> Actualització de valoració anterior de l'EAP |

FINALITAT DE LA DEMANDA	ACTUACIONS PRÈVIES A LA INTERVENCIÓ DE L'EAP
<input type="checkbox"/> Adaptar el currículum de l'aula <input type="checkbox"/> Adaptar metodologia treball a l'aula <input type="checkbox"/> Obtenir informació <input type="checkbox"/> Reorientar l'acció tutorial <input type="checkbox"/> Suport dels especialistes del centre <input type="checkbox"/> Derivació servei extern <input type="checkbox"/> Altres <input type="text"/>	Actuacions realitzades al centre: <input type="checkbox"/> Suport orientador/ a centre <input type="checkbox"/> PIM <input type="checkbox"/> TIS <input type="checkbox"/> Aula d'acollida <input type="checkbox"/> Altres <input type="text"/>

Actuacions realitzades dins l'aula:

Serveis externs que intervenen: (repàs, reeducació, CDIAP, CSMIJ, ...)

Dificultats detectades (IMPREScindible)

Fortaleses observades

OBSERVACIONS

Lloc i data

Signatura del/de la tutora

Signatura del/de la director/a del centre

Nom i cognoms

Nom i cognoms