****

**Junta de**

**Castilla y León**

***DELEGACIÓN TERRITORIAL DE SORIA***

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE SORIA

 **GRUPO CONDUCTA SORIA**

 **CURSO ESCOLAR :**

**Expediente de solicitud de intervención del**

# GRUPO DE ATENCIÓN AL ALUMNADO CON

# TRASTORNOS DE CONDUCTA

**G.A.T.C.**

**Grupo de Atención al Alumnado con Trastornos de Conducta**

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE SORIA**

|  |
| --- |
| **EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA** |

|  |
| --- |
| DATOS PERSONALES |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** |  | **APELLIDOS** |  |  |
| **SEXO** | **HOMBRE** |  | **MUJER** |  | **FECHA DE NACIMIENTO** | **DÍA**  | **MES**  | **AÑO**  |
| **DOMICILIO** | **CALLE/PLAZA NÚMERO PISO** | **TELÉFONO** |  |
| **LOCALIDAD** |  | **D.P.** |  |
| **CURSO** |  | **ETAPA** | E. INFANTIL |  | E. PRIMARIA |  | E.S.O. |  |
| **CENTRO ESCOLAR**  |  | **LOCALIDAD CENTRO E.** |  |
| **ATENCIÓN MÉDICA** | **SI** |  | **NO** |  | **TIPO DE ATENCIÓN**  | **Pediatra**  |
| **Psicólogo** |
| **Psiquiatra** |
| **Otro** |

**¡¡¡MUY IMPORTANTE!!!**

**ADJUNTAR A ESTE DOCUMENTO**

(1) Demanda de intervención del centro, firmada por el director, dirigida a la Dirección Provincial. (Informado el Inspector/a.)  (2) Adaptación Curricular Individualizada del alumno, si la hubiera.  (3) Horario del Alumno/a.  (4) Otra documentación que se considere de interés. 

|  |
| --- |
| **FECHA DE RECEPCIÓN:** |

 **EL ALUMNO ESTARÁ INCLUIDO y VALIDADO NECESARIAMENTE EN LA BASE ATDI (trastornos de atención y comportamiento perturbador)**

|  |
| --- |
| **VALORACIÓN DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS** **(SEÑALA EL GRUPO/S EN QUE FIGURA EL ALUMNO/A EN LA ATDI, EXPECIFICANDO CUANDO CORREPONDA LA TIPOLOGÍA Y CATEGORÍA/S )** |

**ACNEES:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPOLOGÍA** | **CATEGORÍA** |
|  |  |

**RETRASO MADURATIVO:**

**ANCES:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPOLOGÍA** | **CATEGORÍA** |
|  |  |

**ALTAS CAPACIDADES:**

|  |
| --- |
| **TIPOLOGÍA** |
|  |

**GRUPO ALTERACIONES DE LA COMUNICACIÓN Y DEL LENGUAJE:**

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPOLOGÍA** | **CATEGORÍA** |
|  |  |

**DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE:**

|  |
| --- |
| **TIPOLOGÍA** |
|  |

**CAPACIDAD INTELECTUAL LÍMITE.**

|  |
| --- |
| **RECURSOS Y ACTIVIDADES** |
| **RECURSOS** | **EXISTEN EN EL CENTRO** | **ASISTE EL ALUMNO** |
| **APOYO DEL PROFESORADO NO ESPECIALISTA ( HORAS DE REFUERZO)** |  |  |
| **APOYO DE EDUCACIÓN INFANTIL** |  |  |
| **PROFESOR/A DE PT** |  |  |
| **PROFESOR/A DE ED. COMPENSATORIA** |  |  |
| **PROFESOR/A DE A.L.** |  |  |
| **ACTIVIDADES** |
| **PROGRAMA DE MADRUGADORES** |  |  |
| **COMEDOR ESCOLAR** |  |  |
| **ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES** |  |  |
| **OTROS.** |  |  |
| **Tiene Adaptación Curricular** |  | NO |  | SI **( Adjuntar )** |

 **Vº Bº Del Área de Programas:**

|  |
| --- |
| **DATOS ESCOLARES** |

|  |
| --- |
| **INICIO DE LA ESCOLARIDAD** |
| GUARDERÍA | 0 AÑOS | 1 AÑOS | 2 AÑOS | E. INFANTIL | 3 AÑOS | 4 AÑOS | 5 AÑOS |
| **ADAPTACIÓN INICIAL AL SISTEMA ESCOLAR** |
| PROBLEMÁTICA | PROBLEMÁTICA PUNTUAL | NO PROBLEMÁTICA |
| OBSERVACIONES |

|  |
| --- |
| **CAMBIOS DE CENTRO. MOTIVOS.** |
| NO | SI | MOTIVOS | CAMBIO DOMICILIO | DECISIÓN FAMILIAR | DECISIÓN ACADÉMICA |
| NÚMERO DE CENTROS EN LOS QUE HA ESTADO ESCOLARIZADO |  |
| **ASISTENCIA. AUSENCIAS PROLONGADAS. CAUSAS.** |
| NORMAL | AUSENCIAS PUNTUALES | AUSENCIAS PROLONGADAS | ABSENTISMO | ENFERMEDAD |
| OBSERVACIONES |

|  |
| --- |
| **PROBLEMAS ESCOLARES MÁS DESTACADOS** |
| EN RELACIÓN CON IGUALES | EN RELACIÓN CON ADULTOS | OTROS |
| OBSERVACIONES |
| **RENDIMIENTO ESCOLAR. RESULTADOS ACADÉMICOS** |
| POR DEBAJO DE SU CAPACIDAD | AJUSTADO A SUS CAPACIDADES | POR ENCIMA DE SUS CAPACIDADES |
| OBSERVACIONES |

|  |
| --- |
| **HA REPETIDO CURSO** (Indicar número de veces) |
|  | EDUCACIÓN INFANTIL | EDUCACIÓN PRIMARIA | E.S.O. |
| NO |  | SI |  | 1 |  | 2 |  | 3 |  | 1 |  | 2 |  | 3 |  | 4 |  | 5 |  | 6 |  | 1 |  | 2 |  | 3 |  | 4 |  |
| OBSERVACIONES |

|  |
| --- |
| **RELACIONES FAMILIA-CENTRO** |
| INEXISTENTES | INADECUADAS | ADECUADAS |
| OBSERVACIONES |

|  |
| --- |
| **OTROS ASPECTOS RELEVANTES** |
|  |

**RESUMEN CON LOS DATOS RELEVANTES DEL INFORME PSICOPEDAGÓGICO Y SOCIAL, ACTUALIZADO: A rellenar por el Orientador/a**

* **Contexto Sociofamiliar:**
* **Contexto Escolar actualizado:**
* **Datos más relevantes de las pruebas psicopedagógicas aplicadas:**
* **Nivel de competencia curricular:**
* **Estilo de Aprendizaje:**
* **Otros datos de interés:**

|  |
| --- |
| **CUESTIONARIO INICIAL DEL TUTOR** |

**(A rellenar por el orientador/a. junto con el tutor/a)**

Orientador/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(1) DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

 (1.1.) ¿Cuál es el problema?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (1.2.) ¿Qué hace exactamente el/la alumno/a cuándo se comporta de esa manera?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(2) ÚLTIMO INCIDENTE**

Describa lo más exactamente posible lo que vio:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(3) FRECUENCIA**

 ¿Con qué frecuencia suele ocurrir esa conducta? ¿Cuántas veces suele ocurrir por día,

 semana, hora?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ¿Ha observado cambios en la frecuencia? (por ejemplo, de un día a otro, de un momento del

 día a otro, etc...) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(4) LOCALIZACIÓN**

 En el centro:

 \* Aula \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \* Pasillos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \* Patios \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \* Otras dependencias \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 En otros lugares. ¿Cuáles?:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(5) ANTECEDENTES**

 ¿Qué suele suceder normalmente justo antes de que haga estas cosas?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ¿Hay alguna otra cosa en particular que parezca iniciar o provocar estas conductas?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(6) CONSECUENCIAS**

 (a) ¿Qué medidas se han tomado para que el niño/a deje de comportarse de esa manera?

 (b) ¿Cuánto tiempo hace que empezó a intentarse?

 (c) ¿Qué resultados se han obtenido?

 Tutor/a

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (c) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Equipo Directivo *(especificar quién)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (b) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (c) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Otros profesores *(especificar quién)*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (c) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ORIENTADOR.

 (a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (b) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (c) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 ¿Han intentado alguna cosa más?

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(7) OBSERVACIONES**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **OBSERVACIÓN DE CONDUCTAS EN EL AULA**  |

A rellenar por un observador externo (Orientador/a) anotar cada día la hora en que se realiza la observación, procurando que la muestra incluya todos los días y horas.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Semana del \_\_\_\_\_\_\_Al\_\_\_\_\_\_\_\_ | Circustacias previas a la aparición de la conducta | **CONDUCTAS** | Reacciones de los compañeros | Reacciones del profesor | Consecuencias inmediatas para el alumno |
| **LUNES** |  |  |  |  |  |
| **MARTES** |  |  |  |  |  |
| **MIÉRCOLES** |  |  |  |  |  |
| **JUEVES** |  |  |  |  |  |
| **VIERNES** |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **CUESTIONARIOS PARA EL ALUMNO**  |

|  |
| --- |
|  **(1) ENTREVISTA AL ALUMNO/A**  |

**¿Cómo te llamas?\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_¿Cuántos años tienes?\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |
| --- |
| **¿ Hay alguna cosa que haces que no les guste a tus padres o profesores ?¿Qué cosas son esas?** |
|  |
| **¿Cada cuánto ocurren?¿Por qué lo haces tan amenudo?** |
|  |
| **¿En qué situaciones?** |
|  |
| **¿Qué suele pasar después de que lo haces? ¿Tiene consecuencias tu comportamiento?** |
|  |
| **¿Desde cuándo viene sucediendo esto?** |
|  |
| **¿Por qué lo haces?** |
|  |
| **Cuando haces lo que no les gusta a tus padres ¿qué te dicen?** |
| **Tu Padre** | **Tu madre** | **Tus hermanos** |
|  |  |  |
| **¿Qué dicen entre ellos de tus comportamientos inadecuados?** |
|  |
|  |
| **En general, ¿cómo se comportan contigo?** |
| **Tu Padre** | **Tu madre** | **Tus hermanos** |
|  |  |  |
| **Otras personas importantes para tí: Tus amigos, profesores, tíos, abuelos….** |
| **Y tú ¿cómo te comportas con ellos?** |
| **Tu Padre** | **Tu madre** | **Tus hermanos** |
|  |  |  |
| **Otras personas importantes para tí :Tus amigos, profesores, tíos, abuelos….** |
| **¿Qué es lo que más te agrada, lo mejor de ...?** |
| **Tu Padre** | **Tu madre** | **Tus hermanos** |
|  |  |  |
| **Otras personas importantes para tí: Tus amigos, profesores, tios, abuelos….** |
| **¿Y lo peor de...?** |
| **Tu Padre** | **Tu madre** | **Tus hermanos** |
|  |  |  |
| **Otras personas importantes para tí: Tus amigos, profesores, tios, abuelos….** |

|  |
| --- |
| **Hablame de tu centro: Cómo es, cómo son tus profesores, tus compañeros, lo que más te gusta y lo qué más te disgusta……..** |
|  |
| **¿Sueles faltar a clase?. ¿Cuánto?** |
|  |
| **¿Eres capaz de hacer tu trabajo de clase? ¿Supone para ti un esfuerzo excesivo?** |
|  |
| **¿Has tenido peleas con chicos/as, fuera o dentro del centro escolar? ¿Con quién?** |
|  |
| **¿Sueles estar con otros chicos/as, como por ejemplo, han ido a tu casa, al cine a jugar? ¿Cuándo?**  |
|  |
| **¿Cuánto tiempo dedicas a tus aficiones o otras actividades? Por ejemplo, trabajos manuales, deportes, lectura, videoconsolas, ordenador,etc..** |
|  |
| **¿Puedes hablar de tus sentimientos y problemas con alguien? ¿Con quién?** |
|  |
| **Cuando tienes que hablar o estar con gente, ¿te pones nervioso?** |
|  |
| **¿Te has sentido aburrido durante tu tiempo libre?** |
|  |

|  |
| --- |
| **(2) CUESTIONARIO DE REFUERZOS**  |

|  |
| --- |
| **¿Cuál es la actividad del I.E.S./ Colegio que más te gusta?** |
|  |
| **¿Qué haces en el recreo? ¿ Con quién estás?** |
|  |
| **¿Qué te gustaría que dijeran de tí, (tus profesores, tus compañeros, tus amigos, tus padres...) ?** |
|  |
| **Si haces las cosas bien ¿qué te gusta que hicieran tú profesor, tus compañeros, tus amigos, tus padres?** |
|  |
| **¿Hay alguna responsabilidad de clase que desempeñarla sea un premio para ti?.** |
|  |
| **¿ Con quién te gusta sentarte en clase?** |
|  |
| **¿Te alegra que otros compañeros sean felices y disfruten? ¿Quiénes, por qué?** |
|  |
| **¿ Qué actividades prefieres para ocupar tu tiempo libre?** |
|  |
| **¿Hay algo para lo que seas especialmente hábil?** |
|  |
| **¿Sueles disponer de dinero para ti ?¿En qué te lo gastas ?** |
|  |
| **¿Qué otras cosas te gustan?** |
|  |

|  |
| --- |
| **CUESTIONARIOS PARA LA FAMILIA**  |

|  |
| --- |
|  **(1) ENTREVISTA A LOS PADRES**  |

 Es imprescendible que esten presentes padre y madre del alumno/a

|  |
| --- |
| **1.-¿Qué problemas de comportamiento piensan que tiene su hijo/a?** |
|  |
| **2. Con más o menos frecuencia su hijo/a se porta bien. Describa los buenos comportamientos de su hijo/a. (Descripción, lugar, frecuencia, circustancias)** |
|  |
| **3.¿Qué hacen para que estos comportamientos aumenten y se mantengan?** |
|  |
| **4.Con más o menos frecuencia su hijo/a se porta mal. Describa los comportamientos inadecuados de su hijo/a. (descripción, lugar, frecuencia, circunstancias, duración).** |
|  |
| **5. ¿Qué hace para que estos comportamientos desaparezcan?** |
|  |
| **6. ¿Alguna conducta de su hijo/a les parece especialmente llamativa o rara?** |
|  |
| **7. ¿Qué le gusta a su hijo/a, por orden de preferencia. (juegos, hobbys, comidas…)** |
|  |
| **8.¿Le proporciona usted alguno de estos gustos.? (Cuáles, por qué, cuándo…)** |
|  |

|  |
| --- |
| **9.Si no se los proporciona,¿ por qué y cuándo?.** |
|  |
| **10. ¿Qué cosas no le gustan a su hijo/a?.**  |
|  |
| **11. ¿Qué hace su hijo/a cuando quiere algo y usted se lo ha negado?.** |
|  |
| **12. ¿Utiliza castigos con su hijo/a? ¿Cuándo? ¿Cuáles?** |
|  |
| **13. ¿En qué momentos presta mayor atención a su hijo/a?**  |
|  |
|  **14. ¿Qué le gustaría que hiciera su hijo/a?** |
|  |
|  **15. ¿Qué le gustaría hacer con su hijo/a? ¿Y a su hijo/a con usted?** |
|  |
|  **16.¿ Cómo describiría a su hijo/a?** |
|  |

|  |
| --- |
| **(2)INVENTARIO DE REFUERZOS PARA PADRES**  |

PERSONA/S QUE RELLENAN EL INVENTARIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **1. PERSONAS** |
| **Cite las personas con que su hijo/a pasa la mayor parte del tiempo libre cada semana. Ordénelas de mayor a menor tiempo.** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |
| **Existen otras personas con las que, en su opinión, a su hijo/a le gustaría pasar más tiempo cada semana, pero no lo hace. Enumérelas** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **2.LUGARES** |
| **Cite los lugares en los que usted piensa que su hijo/a pasa la mayor parte del tiempo durante la semana.**  |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **Existen otros lugares en los que a su hijo/a le gustaría pasar más tiempo y no lo hace. Cite dichos lugares.** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **3. COSAS** |
| **Enumere los objetos con los que su hijo/a pasa la mayor parte del tiempo libre cada semana. Cítelos en orden empezando con el que ocupa la mayor parte de tiempo. Considere cosas tan específicas como libros, balones….** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |
| **Enumere objetos, cosas que su hijo/a no tiene y le gustaría tener.** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |
| **Enumere cosas que a su hijo/a le gustaría hacer y que no hace.** |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |
| **4** |  |
| **5** |  |

|  |
| --- |
| **CUESTIONARIOS PARA PROFESORES** |

|  |
| --- |
| **(1)DETECCIÓN DE PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO** |

**ESTE CUESTIONARIO DEBE SER RELLENADO POR CADA UNO DE LOS PROFESORES QUE IMPARTE CLASE AL ALUMNO.**

PROFESOR: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ASIGNATURA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indique las conductas problemáticas del alumno/a ordenadas de mayor a menor importancia y gravedad:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **ESCALA** **Puntua en la escala cuál sería la gravedad de las alteraciones del comportamiento que el alumno presenta en este momento:** **0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10****No presenta Las alteraciones** **nin guna alteración del comportamiento** **del comportamiento son gravísimas**  |

Indique las conductas ADECUADAS Y/O HABILIDADES s del alumno/a ordenadas de mayor a menor importancia:

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MUY IMPORTANTE!!! ES IMPRESCINDIBLE QUE COMPLETES ESTE CAMPO:

**El equipo de Conducta pretende ayudar asesorando a los profesores y es NECESARIA la aceptación de las indicaciones y un compromiso para trabajar de forma cooperativa entre todos,**

 INDICA TU GRADO DE COMPROMISO Y ACEPTACIÓN HACIA LAS ORIENTACIONES QUE SE DEN, así como tus EXPECTATIVAS hacia la intervención

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |
| --- |
| **(2)REGISTRO DE INCIDENTES** |

|  |  |
| --- | --- |
| **FECHA** | DESCRIBIR EL INCIDENTE LO MAS CLARAMENTE POSIBLE |
| Qué ocurrió antes de la aparición de la conducta | **CONDUCTAS** | Reacciones de los compañeros | Reacciones del profesor | Consecuencias inmediatas para el alumno |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DATOS FAMILIARES** |

**Padre**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** |  | **APELLIDOS** |  |
| **EDAD** |  | **ESTUDIOS** | SIN | PRIMARIOS | MEDIOS | SUPERIORES | **PROFESIÓN** |  |
| **TRABAJO ACTUAL**  |  | **OTROS DATOS** |  |

**Madre**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** |  | **APELLIDOS** |  |
| **EDAD** |  | **ESTUDIOS** | SIN | PRIMARIOS | MEDIOS | SUPERIORES | **PROFESIÓN** |  |
| **TRABAJO ACTUAL**  |  |  **OTROS DATOS** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE HERMAN0S** |  | **LUGAR QUE OCUPA** |  |
| **NOMBRE DE LOS HERMANOS:**1. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
2. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **LOCALIDAD** |  |
| **DOMICILIO, (calle, Nº)**  |   |  **C. POSTAL** |  |
|  **TELÉFONO** |  |  **Otros Números**  |  |

**IMPORTANTE**

D. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ padres

del alumno/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ escolarizado en el centro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

hemos sido informados por \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la necesidad de que intervenga con nuestro hijo/a el **Equipo de Apoyo al Alumnado con Trastornos del la Conducta**, estando dispuestos a colaborar en todos aquellos aspectos que el desarrollo de la intervención haga precisos y que nos serán comunicados oportunamente:

* Asistencia del padre y de la madre a las entrevistas que el EAC considere necesarias.
* Revisión paidopsiquiátrica, (autorizo al EAC al intercambio de información con el Servicio de Salud Mental Infanto Juvenil).

**Cuando el incumplimiento de estos compromisos suponga una merma considerable de la eficacia de la intervención del EAC, se podrá determinar la exclusión del alumno del programa.**

Firmado:

 EL PADRE LA MADRE

*IMPORTANTE:Es preciso la firma del padre y de la madre del alumno o justificación expresa en caso de una única firma*



***DELEGACIÓN TERRITORIAL DE SORIA***

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EDUCACIÓN DE SORIA **GRUPO CONDUCTA SORIA**

**G.A.T.C.**

Grupo de atención al alumnado con

**Trastornos de la Conducta**

# CURSO ESCOLAR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_