ANEXO VII

PRIMERA SOLICITUD DE PERSONAL PARA REALIZAR APOYO EDUCATIVO AL ALUMNADO CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES, Y AL ALUMNADO QUE PRESENTA DISFUNCIONES SOMÁTICAS, DISCAPACIDADES SOMÁTICAS O PROBLEMÁTICA ESPECÍFICA DE SALUD, EN CENTROS DOCENTES PÚBLICOS DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN (parte común)

|  |
| --- |
| **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO**  |
| Nombre del centro | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Código | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Dirección | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Localidad | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Código Postal | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Teléfono | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Correo electrónico | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Disponibilidad en el centro del recurso solicitado |
| [ ]  SI | [ ]  NO |
| Número de alumnado atendido: Haga clic aquí para escribir texto. |
| Número de horas totales de atención: Haga clic aquí para escribir texto. |
| Compartido [ ]  SI [ ]  NO |  |
| Centro con el que se comparte: Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |
| --- |
| **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO:** |
| Nombre | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Apellidos | Haga clic aquí para escribir texto. |
| CIE | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Fecha de nacimiento | Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| Etapa Educativa | Elija un elemento. |
| Curso | Elija un elemento. |
| Tiene escolarización combinada [ ]  SI [ ]  NO | Centro: Haga clic aquí para escribir texto. |
| Intervención con el alumno/a por parte de Servicios Sociales (especificar fechas e intervenciones) | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Intervención con el alumno por parte de Sanidad (especificar fechas e intervenciones) | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **DOCUMENTACIÓN QUE SE APORTA:** |
| Informe psicopedagógico | [ ]  | Fecha:Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| Dictamen de escolarización | [ ]  | Fecha:Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| Informe del Equipo/Unidad de conducta | [ ]  | Fecha:Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| Informes del Centro educativo | [ ]  | Fecha:Haga clic aquí para escribir una fecha. |
| Informes médicos (indicar cuáles) | [ ]  | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Certificado de grado de dependencia | [ ]  | Validez:Haga clic aquí para escribir texto. |
| Certificado de grado de discapacidad | [ ]  | Validez:Haga clic aquí para escribir texto. |
| Otra documentación (indicar cuál) | [ ]  | Haga clic aquí para escribir texto. |