



Generalitat de Catalunya
 Departament d'Ensenyament
**Equip d'Assessorament i
 Orientació Psicopedagògica LL-11
 (VAL D'ARAN- ALTA RIBAGORÇA)**

Avda.Pas d'Arró, 35
 25530 Vielha
 Tel. 973 642377
 Fax 973640078
 C5900769@serveis.xtec.es

FULL DE DERIVACIÓ PSICOPEDAGÒGICA

CENTRE: POBLACIÓ:

1. DADES DE L'ALUMNE.

Nom i cognoms:DatadE naixement.....Nivell.....

Adreça:.....Telèfon.....C.P.....

Centre de procedència on ha realitzat l'Educació Primària:.....

Ha estat escolaritzat en algun altre IES:.....Quin/s:.....

Ha repetit algun curs: SI / No Quin?.....

Hi ha algun informe mèdic i/o psicològic? SI / NO Quin?.....

2. DADES FAMILIARS.

Membres	Nom	Cognoms	Edat	Professi ó	Actiu / Atur
Pare/Tutor					
Mare/Tutora					
Altres germans: Quants?			Edats:		

3. MOTIU DE LA DEMANDA.

Avaluació Inicial Seguiment

Retard d'aprenentatge global Conducta

Dificultats a l'àrea de Llengua Manca de motivació vers l'estudi

Dificultats a l'àrea de Matemàtiques Atenció i concentració

Altres:

Actitud ver l'aprenentatge:

.....

Conducta i relació amb els companys i amb els adults:

.....

4. INTERVENCIONS TUTORIALS DUTES A TERME. (entrevistes individuals o familiars).

.....

.....de.....de 200...

El mestre/a tutor/a

El / la directora/a del Centre