



Colegio de los SS.CC.
- Manquehue -

Protocolo de Solicitud de Evaluación Diferenciada. (Especialistas tratantes)

Nombre del estudiante(a) : _____

Curso : _____

Nombre del especialista : _____

Especialidad : _____

Fecha de reporte : _____

Señor Especialista, le agradeceremos completar los ítems señalados a continuación, y entregar posteriormente al apoderado para ser presentado en el colegio.

Diagnóstico del estudiante(a).

Tratamiento que aplica o administra (fármacos, terapias u otros).

Sector o subsector de aprendizaje en el que se solicita Evaluación Diferenciada.

Indicaciones pedagógicas explícitas para el área en que se ha solicitado Evaluación Diferenciada.

Período solicitado de Evaluación Diferenciada.

Objetivos planteados para el estudiante durante el período de tratamiento.

En caso de que el estudiante(a) esté en continuación de tratamiento, responder los siguientes ítems.

Nivel de logro de los objetivos planteados. Indique si es bueno, regular o deficiente, explicando su calificación.

Facilitadores/obstaculizadores detectados en el proceso.

Describa el nivel de compromiso familiar que usted observa en el proceso, considerando el apoyo a la asistencia del estudiante, el seguimiento de sus indicaciones, etc.

Describa el nivel de compromiso del estudiante(a) frente al proceso, considerando su asistencia regular, adhesión al tratamiento, auto-motivación, etc.

Indique la frecuencia de trabajo establecida y exprese en porcentaje la asistencia del estudiante a las sesiones y/o controles.

Recomendaciones para la familia.

Derivación a otra especialidad. Sí, no, ¿a cuál?

Observaciones de continuidad, alta u otros:

Firma y timbre del especialista