

REGISTRO DE ENTREVISTA APODERADOS/AS

NOMBRE DEL APODERADO/A: Maria José Ordóñez

NOMBRE ESTUDIANTE: Emilia Aguirre

PROFESOR/A JEFE: Cecilia Vera Fuentes

CURSO: 4to BA

FECHA: 17/03/22 HORA: 15:40 hrs.

ENTREVISTADOR/A: Cecilia Vera Fuentes / Terénica San Martín

CORREO: _____ FONO: _____

MOTIVO DE LA ENTREVISTA:

Ingreso Emilia a PIE

CONTENIDO DE LA ENTREVISTA:

Se solicitó a apoderada llevar a Emilia a neurólogo infantil para certificado TDAH.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS:

ACUERDOS Y COMPROMISOS:

Se le entrega lista de médicos con registro PIE y formulario de valoración de salud. Apoderado se compromete a llevarla a médico y traer el informe lo más pronto posible.

FECHA NUEVA ENTREVISTA:

FIRMA APODERADO

FIRMA PROFESIONAL SSCC