

REGISTRO DE ENTREVISTA APODERADOS/AS

NOMBRE DEL APODERADO/A: Maria Jose Andenes

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 / Verónica San Martín

CORREO: FONO:

MOTIVO DE LA ENTREVISTA:

Ingreso Emilia a PIE

CONTENIDO DE LA ENTREVISTA:

Se solicita a apoderada llenar a

Emilia a neuólogo 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.
Aapoderado se compromete a llenarla a medida y
trae el informe lo más pronto posible.

FECHA NUEVA ENTREVISTA:

Roseli
FIRMA APODERADO

S.H.G.
FIRMA PROFESIONAL SSCC