



FULL DE DEMANDA COOREDUCASALUTMENTAL

DADES DEL CENTRE	
Centre educatiu :	
Municipi:	
Telèfon de contacte:	
Persona de contacte i càrrec que ocupa:	
Email:	
Nom de l'Orientador/a	
Email:	
Dies d'atenció al centre:	
DADES DE L'ALUMNE/A	
Nom i llinatges:	
Data de naixement:	
Curs i grup:	
Relació amb grup d'iguals:	
Tutor/a:	
Amb qui conviu:	
Relació amb familiars:	
Telèfon de contacte de la família:	
¿Serveis socials implicats?	
Malalties:	
Coordinacions	
Observacions	

CLÀUSULA DE PROTECCIÓ DE DADES SIGNADA (OBLIGATORI PER PODER GESTIONAR EL CAS)	
Pares assabentats de la demanda a CooreducaSalutMental?	☐ Sí ☐ No

DESCRIPCIÓ DEL SEU COMPORTAMENT:
CONCLUSIONS DE L'AVALUACIÓ PSICOPEDAGÒGICA I/O INTERVENCIÓ SOCIAL (proves psicopedagògiques, informacions recollides dels diferents serveis)
INTERVENCIONS REALITZADES (és necessari desglossar les propostes d'intervenció realitzades) I RESULTATS
ALTRES ASPECTES RELLEVANTS A TENIR EN COMPTE

....., a d' de 20.....

Signatura Orientador/a