

HOJA DE REMISIÓN ALUMNADO CON DISCAPACIDAD VISUAL

Antes de iniciar la exploración del alumno que nos vas a derivar necesitamos información sobre los puntos que te indicamos a continuación:

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO:			
Nombre		Apellidos	
F. nacimiento		Edad	
Nº hermanos		Lugar que ocupa	
Padre/tutor legal			
Madre/tutora legal			
Domicilio:			Teléfono
Localidad		C. Postal	
Centro Educativo			Teléfono
Etapa educativa		Nivel que Cursa	

¿El alumno o alumna tiene diagnóstico de alguna PATOLOGÍA VISUAL? **SI NO**
(Si la tiene adjuntar un informe oftalmológico que recoja el grado de Agudeza Visual y/o Campo visual)

Explique de forma concisa el motivo de la derivación:

Se enviará a Dirección Provincial (responsable de UCOE) y a la orientadora del convenio (elena.lapaz@edumelilla.es)

Si necesita consultar o aclarar alguna duda puede contactar con la unidad de atención educativa de Melilla del Convenio MEFPyD ONCE en el Tf. 952683219 (Miércoles), o a través de correo: Coordinador UCOE: Sunil.gulabrai@edumelilla.es
Maestras laura.soler@once.es y gemainmaculada.ruiz@once.es

Melilla, de _____ de 20____.
LA/EL PROFESOR/A TUTOR/A

Fdo. : _____