

**INFORME DE DERIVACIÓN EXTERNA  
AL CENTRO EDUCATIVO**

**Fecha de DERIVACION Y ENTIDAD**

## 1. PROCEDENCIA DE LA DERIVACIÓN

ORIGEN DE LA DEMANDA					
<input type="checkbox"/> FAMILIA	<input type="checkbox"/> ALUMNADO	<input type="checkbox"/> TUTOR	<input type="checkbox"/> EQUIPO DIRECTIVO	<input type="checkbox"/> PROFESORADO DEL CENTRO	<input type="checkbox"/> SERVICIOS DE ORIENTACIÓN

DATOS DEL CENTRO					
Nombre				Código	
Dirección					
Localidad				C. Postal	
Teléfono		C. Electrónico		FAX	
Tutor/a					

DEL ALUMNO/A					
Nombre					
Apellidos					
F. Nacimiento		Edad			
CIE					
Nº Hermanos		Lugar que ocupa			
Padre/Tutor legal					
Madre/Tutora legal					
Domicilio					
Localidad					
Provincia					
Etapas	<input type="checkbox"/> Educación Primaria <input type="checkbox"/> E.S.O			Curso	

## 2. ESTRUCTURA FAMILIAR

MIEMBROS DE LA FAMILIA	EDAD	PARENTESCO	OCUPACIÓN
DATOS DE LOS MENORES	EDAD	PARENTESCO	CURSO O ESTUDIOS REALIZADOS
OTROS MIEMBROS	EDAD	EDAD	OCUPACIÓN

### 3. SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

NIVEL SOCIOECONÓMICO		
<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Medio	<input type="checkbox"/> Bajo
VIVIENDA (progenitores o tutores legales)		
<input type="checkbox"/> Propiedad	<input type="checkbox"/> Pagada	
	<input type="checkbox"/> Hipoteca	
<input type="checkbox"/> Alquiler		
<input type="checkbox"/> Familiar sin cargos		
SITUACIÓN LABORAL		
<input type="checkbox"/> EMPLEADO	<input type="checkbox"/> AUTONOMO	<input type="checkbox"/> DESEMPLEADO
INGRESOS		
<input type="checkbox"/> Prestación Social (indicar tipo)	<input type="checkbox"/> Pensión (indicar tipo):	<input type="checkbox"/> Sueldo mensual

### 4. RENDIMIENTO ESCOLAR Y DESARROLLO COGNITIVO

HISTORIAL ESCOLAR				
Escolarización previa (dos últimos cursos)				
CURSOS ACADÉMICOS	CENTRO	LOCALIDAD	ETAPA	CURSO
MEDIDAS ADOPTADAS	<input type="checkbox"/> Repetición curso	<input type="checkbox"/> Programas específicos (nombrar)		<input type="checkbox"/> Refuerzo/apoyo áreas instrumentales
Escolarización actual				
<input type="checkbox"/> Absentismo escolar	<input type="checkbox"/> Preabsentismo (10%-20%)			
	<input type="checkbox"/> Medio (+20%)			
	<input type="checkbox"/> Grave (+40%)			
	<input type="checkbox"/> Cronificado (+de 1 curso escolar con absentismo grave)			
<input type="checkbox"/> Apoyos desde el colegio	<input type="checkbox"/> Programa Releo			
	<input type="checkbox"/> Programa MARE			
	<input type="checkbox"/> Beca material escolar			
	<input type="checkbox"/> Beca comedor			
	<input type="checkbox"/> Beca transporte			
<input type="checkbox"/> Otras				

**5. ASPECTOS A CONSIDERAR PARA LA DERIVACIÓN (INDIVIDUALES, COMPARTAMENTALES, SOCIALES Y FAMILIARES). OBSERVADOS DESDE EL COLEGIO**

<input type="checkbox"/> <b>INCORPORACIÓN TARDÍA</b>				
Nacionalidad		Lengua materna		
Desconocimiento del idioma	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
<input type="checkbox"/> <b>NECESIDADES BÁSICAS NO CUBIERTAS</b>				
<input type="checkbox"/> Alimentación	<input type="checkbox"/> Higiene	<input type="checkbox"/> Sueño	<input type="checkbox"/> Afecto	<input type="checkbox"/> Relación
<input type="checkbox"/> <b>INDICADORES DE VULNERABILIDAD SOCIOEDUCATIVA Y CULTURAL de familia o del menor</b>				
<input type="checkbox"/> Escolarización irregular				
<input type="checkbox"/> Desmotivación y falta de interés				
<input type="checkbox"/> Ausencias prolongadas de los progenitores y/o tutores legales (indicar motivos)				
<input type="checkbox"/> Carencia económica familiar				
<input type="checkbox"/> Carencia de Redes de apoyo				
<input type="checkbox"/> Enfermedad mental				
<input type="checkbox"/> Hábitos no saludables				
<input type="checkbox"/> Ambiente de violencia (especificar)				
<input type="checkbox"/> <b>HISTORIA PERSONAL</b>				
<input type="checkbox"/> Acogimiento familiar		<input type="checkbox"/> Acogimiento residencial		
<input type="checkbox"/> Adopción				

**6. SOLICITUD DE INTERVENCIÓN**

Ante esta situación y visto que los resultados de las intervenciones realizadas no han sido los esperados, solicitamos que se haga una valoración de la familia y/o del alumno/a por si pudiera ser susceptible de recibir algún tipo de ayuda por parte del

- Equipo de Apoyo a familias del CEAS.
- Equipo de salud infanto-juvenil
- Otras: (indicar cuál)

La familia ha sido informada de esta derivación.

En ....., a ..... de 202..

Fdo:

Fdo:

Fdo:

PT. Servicios a la Comunidad.

Prof. Orientación Educativa.

Director/a del centro