



## Ficha de Solicitud de Evaluación Diferenciada

Nombre del estudiante (a) \_\_\_\_\_

Nombre del Especialista \_\_\_\_\_

Especialidad \_\_\_\_\_

Fecha de reporte \_\_\_\_\_

1. Diagnóstico del alumno (a)

---

---

---

---

---

2. Fecha de diagnóstico y/o inicio del tratamiento

---

---

3. Tratamiento que se aplica o administra (fármacos, terapias, otros)

---

---

---

---

4. Sector o subsector de aprendizaje en que se solicita Evaluación Diferenciada

---

---

---

5. Indicadores pedagógicos para el área en que solicita Evaluación Diferenciada

---

---

---

---

---

6. Período solicitado Evaluación Diferenciada

---

---

---

- En caso de que el (la) estudiante esté **en continuación de tratamiento**, responder los siguientes ítems

7. Nivel de logro de los objetivos planteados. Indique si es bueno, regular o deficiente. Señale los factores facilitadores/ obstaculizadores de este proceso

---

---

---

---

8. Describa el nivel de compromiso familiar que usted observa en el proceso considerando el apoyo al estudiante, el seguimiento de sus indicaciones, etc.

---

---

---

9. Describa el nivel de compromiso del estudiante frente al proceso, considerando su asistencia regular, adhesión al tratamiento, auto- motivación, etc

---

---

---

10. Observaciones de continuidad, alta u otros

---

---

---

---

Firma y Timbre del Especialista