

PLANILLA DE EVALUACIÓN PARA TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO.-

Este Certificado deberá ser completado por médico especialista en Neurología con letra clara y en forma completa. El mismo tiene carácter de declaración jurada.

La Junta Evaluadora del Consejo Provincial podrá pedir información ampliatoria al profesional que evaluó al paciente.

Apellido y Nombre:.....

DNI:.....

Edad:..... **Nivel**

Educacional:.....

Fecha Informe:.....

DESEMPEÑO GLOBAL (Funciones Psicológicas afectadas).

DESEMPEÑO ÁULICO.

OBSERVACIÓN DE CONDUCTAS EN RECREOS.

INTERVENCIONES REALIZADAS POR EL EQUIPO DE ORIENTACIÓN ESCOLAR.

Con el
niño/a: _____

Con la
docente: _____

Con los
padres: _____

CARACTERÍSTICAS DEL DESEMPEÑO EN ÁREAS (Vincular: intra/ interpersonal, socialización, capacidad de juego, etc).

LABORAL:

Desempeño:

Talleres Protegidos.....Trabajo Independiente.....
Trabajo Recreativo.....Tareas Simples.....
Relación de Dependencia.....

ESTUDIOS MÉDICO Y PSICOLÓGICOS NECESARIOS PARA ELABORAR EL DIAGNOSTICO.
(Determinación, CI, Evaluación Neurocognitiva, neuroimagenes, etc).

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA COMPLETA. (Antecedentes, tiempo de evolución, estado actual, tratamiento, pronóstico, etc.)

FECHA:...../...../.....

.....
Firma y sello del médico actuante

Requisitos Generales.

Presencia de la persona solicitante al momento de la Evaluación.
Concurrencia con:

- D.N.I/ C.I/ L.E/ L.C Original y legible de la persona.
- Fotocopia de recibo de sueldo/ ingresos.
- Fotocopia CUIL.
- Fotocopia de carnet obra social.
- En caso de ser una renovación, presentar en Certificado de Discapacidad vencido.

Nota: Cabe aclarar que la documentación presentada no puede superar los seis meses al momento de la evaluación.