

	INSTITUCION EDUCATIVA HECTOR ABAD GOMEZ	Código: FQ-01-V1
	ESTUDIO DE CASO	Fecha:

CONSECUITIVO	FECHA	HORA	
--------------	-------	------	--

NOMBRE/ORGANO	FOLIO
---------------	-------

DATOS GENERALES			
NOMBRE DEL DOCENTE QUE REMITE EL CASO:			
GRADO:	Número de identificación		
NOMBRE DEL ESTUDIANTE:		EDAD	
FECHA DE NACIMIENTO			
ACUDIENTE		TELEFONO	
JORNADA		DIRECCION	

REMISIONES REALIZADAS						
Gestor/A		Psicólogo/ A Clínico		Medico General		Nutrición
Optómetra		Higiene oral		Aula De Apoyo		Fonoaudiología
Medida de Protección						
Otros						
Devoluciones Y observaciones						

DESCRIPCION
Situación identificada
¿A cuál sector programa o proyecto ASISTE?
¿Ruta de acompañamiento?

Observaciones
Seguimiento

ANALISIS DEL CASO

Estrategias
A nivel pedagógico
A nivel institucional y administrativa
A nivel Familiar
Conclusiones

Firmas
