



11 de agosto de 2022

Subsecretario asociado, subsecretario de administración, secretaria asociada de educación especial interina, secretarios auxiliares, directores de divisiones, institutos y oficinas, gerentes y subgerentes, directores ejecutivos, directores de áreas y programas, superintendentes regionales, superintendentes de escuelas, superintendentes auxiliares, facilitadores docentes, directores de escuela, trabajadores sociales escolares, consejeros profesionales, psicólogos escolares, enfermeros escolares y maestros

[ENLACE FIRMADO](#)

Carlos A. Yancy Crespo
Subsecretario interino

ENMIENDA AL REFERIDO ÚNICO DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOCIOEMOCIONAL DE LAS ESCUELAS Y CREACIÓN DE LA HOJA DE REFERIDO INTERNO DEL EQUIPO PARA EL AÑO ESCOLAR 2022-2023

El Área de Apoyo Integrado, adscrito a la Subsecretaría para Asuntos Académicos y Programáticos (SAAP), tiene entre sus prioridades atender las necesidades biopsicosociales de los estudiantes que puedan afectar el desempeño académico, impidiendo que estos logren su máximo potencial. Nuestra misión es la de integrar a la familia y a la ciudadanía en el quehacer diario de cada escuela, comprometiéndolos para que se involucren en todas las áreas relacionadas con el aprovechamiento escolar, la retención y el desarrollo de nuestros estudiantes desde los grados de prekínder hasta duodécimo.

La salud mental de la población escolar representa uno de los grandes retos que debe enfrentar el sistema educativo, luego de la pandemia. Ante esta realidad, se debe minimizar el impacto que esta pueda tener en la salud mental de nuestros estudiantes. El no hacerlo podría tener efectos negativos en el desarrollo intelectual, emocional y social de los niños y adolescentes que asisten a la escuela, con una influencia marcada en todos los procesos de aprendizaje y retención escolar. Por ello, la importancia de que cada escuela cuente con el equipo interdisciplinario socioemocional compuesto por trabajadores sociales, consejeros profesionales, psicólogos y enfermeros, que aportan desde sus disciplinas, conocimientos teórico-prácticos específicos, viendo al estudiante desde una visión holística e integrada.

Desde el año escolar 2021-2022, se sustituyeron los referidos de cada uno de los programas del Área por el **Referido al Equipo Interdisciplinario Socioemocional (Anejo 1)**. Durante el verano 2022, se estableció un grupo focal, para la revisión de este, con el propósito de que fuera representativo de las necesidades identificadas de nuestros estudiantes. Dado que no existía un referido para ser utilizado entre los componentes del equipo, se creó la **Hoja de Referido Interno del Equipo Interdisciplinario (Anejo 2)**.

El proceso adecuado para manejar el referido es el siguiente:

1. El maestro cumplimentará todas las partes del formulario del referido al equipo interdisciplinario socioemocional (**Anejo 1**).
2. Luego, el maestro procederá a entregar el referido al director de la escuela, para la acción correspondiente. El director de escuela entregará copia al maestro con su firma como acuse de recibo.
3. El director de escuela registrará el referido en la **Hoja Control de Referidos Recibidos por el Director (Anejo 4)**.
4. El director de escuela hará lectura de cada referido que reciba, evaluará este y luego, en su reunión semanal lo discutirá con el equipo interdisciplinario socioemocional.
5. Se le proveerá copia del referido al especialista que se le asigna el caso y el director de escuela deberá mantener el original del referido en su archivo junto con la **Hoja Control de Referidos Recibidos por el Director (Anejo 4)** y los originales de las **Minutas del Equipo Interdisciplinario Socioemocional** de cada caso discutido (**Anejo 3**).
6. Deberá considerarse la siguiente estructura para canalizar el referido:
 - a) **Trabajador social** - iniciará el proceso de cernimiento y entrevista inicial de haber identificado una situación socioemocional de índole **familiar, social y de salud mental**.
 - b) **Consejero profesional** - iniciará una entrevista con el estudiante y con los padres o tutores legales, de ser necesario, si la situación está relacionada con el área socioemocional en la que se esté afectando el **aprovechamiento académico y de carrera** del estudiante.
 - c) **Enfermero escolar** – trabajará las situaciones de **salud física** que afecten adversamente el área socioemocional del estudiante.

- d) **Psicólogo escolar** – luego de que el trabajador social, consejero profesional y enfermero hayan intervenido con el estudiante, consultarán y discutirán el caso con el psicólogo de entender que debe de intervenir para determinar la necesidad de realizar un avalúo con **finés diagnósticos y de seguimiento**. De esta manera, se garantizará que no haya duplicidad de servicios.
7. El Equipo Interdisciplinario Socioemocional llevará el registro de los casos asignados y discutidos completando la **Hoja Control Casos Discutidos por el Equipo Interdisciplinario Socioemocional (Anejo 5)** y realizará un plan de servicios de acuerdo con las necesidades del estudiante, dentro de sus áreas profesionales.
8. Se recomienda que las reuniones del Equipo Interdisciplinario Socioemocional se realicen todas las semanas para atender casos nuevos, dar seguimiento a los casos previamente identificados y establecer el plan de servicio de acuerdo con las necesidades identificadas.
9. Si el equipo interdisciplinario socioemocional identifica otra necesidad que no esté en el referido inicial, quien esté ofreciendo el servicio realizará un **Referido Interno del Equipo Interdisciplinario Socioemocional**, el cual se ha preparado para esos fines (**Anejo 2**).

Para más información, pueden comunicarse con la Prof.^a Dina Romero Arias, gerente de operaciones interina del Programa de Trabajo Social al teléfono 787 773 3407 o al correo electrónico romeroad@de.pr.gov ; con la Lcda. Annete Solís Alarcón, gerente de operaciones del Programa de Consejería Profesional en el Escenario Escolar al teléfono 787 773 3414 o al correo electrónico solisaa@de.pr.gov ; con la Dra. Regina Cibes Silva, supervisora del Programa de Psicología en el Ámbito Escolar, al teléfono 787 773 3430 o al correo electrónico Cibes_r@de.pr.gov o con la Prof.^a Evelyn Rivera García, supervisora del Programa de Enfermería al teléfono 787 773 2620 o al correo electrónico rivera_ev@de.pr.gov.

Agradecemos el fiel cumplimiento de estas directrices.

Anejos



REFERIDO AL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOCIOEMOCIONAL

Estudiante: _____ Edad: _____ Número de SIE: _____
Grado/Grupo: _____ Educación Especial: Sí No
Dirección residencial: _____
Teléfono: _____ Email: _____
Persona que refiere: _____ Firma: _____
Fecha de redacción: _____ de _____ de _____

INSTRUCCIONES AL MAESTRO O PERSONA QUE REALIZA EL REFERIDO

- El documento debe contener toda la información del estudiante. No se aceptará incompleto.
- Este documento será parte del expediente psicosocial y es de índole CONFIDENCIAL.
- Marcará dentro de las naturalezas de las situaciones indicadas según las necesidades que presenta el estudiante.
- Entregará el documento al director de la escuela.
- El director de escuela asignará la situación a trabajar, según los indicadores observados o de conocimiento, en la siguiente estructura:
 - Trabajador social - iniciará el proceso de cernimiento y entrevista inicial de haber identificado una **situación socioemocional de índole familiar, social y de salud mental**.
 - Consejero profesional - iniciará una entrevista con el estudiante y con los padres, de ser necesario, **si la situación está relacionada con el área socioemocional** en la que se esté afectando el **aprovechamiento académico y de carrera del estudiante**.
 - Enfermero escolar trabajará las **situaciones de salud física preexistentes** que afecten adversamente el área socioemocional del estudiante.
 - Psicólogo escolar **Luego de que** el trabajador social, consejero profesional y enfermero hayan intervenido con el estudiante, consultarán y discutirán el caso con el psicólogo de **entender que debe de intervenir** para determinar el tipo de servicio que requiere el estudiante. **De esta manera se garantizará que no haya duplicidad de servicios.**

I. ACADÉMICO

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> bajo aprovechamiento académico | <input type="checkbox"/> el estudiante no ha desarrollado el establecimiento de metas y la toma asertiva de decisiones |
| <input type="checkbox"/> falta de requisito de graduación | <input type="checkbox"/> necesidad de establecer programa especial de clases |
| <input type="checkbox"/> riesgo a abandonar la escuela | <input type="checkbox"/> posible dotado (ver carta circular 12-2020-2021) |
| <input type="checkbox"/> fracaso o posible fracaso escolar | <input type="checkbox"/> dos años o más por debajo del nivel de grado que debe cursar (examen de ubicación) |
| | <input type="checkbox"/> otros |
| <input type="checkbox"/> problemas de aprendizaje | |
| <input type="checkbox"/> lectura | |
| <input type="checkbox"/> escritura | |
| <input type="checkbox"/> matemáticas | |
| <input type="checkbox"/> invierte o traspone letras al escribir o leer | |
| <input type="checkbox"/> se tarda en copiar o no copia | |

II. ASISTENCIA (según establecido en el documento #8502 – *Reglamento para la notificación de ausencias a padres, madres, tutores o encargados de menores y a las agencias de bienestar social de Puerto Rico* – 2014, el trabajador social y el consejero profesional atenderá inicialmente el referido, luego de que el maestro haya intervenido con el estudiante primero).

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> _____ tardanzas | <input type="checkbox"/> _____ ausencias injustificadas |
| <input type="checkbox"/> _____ cortes de clases | <input type="checkbox"/> _____ ausencias por hospitalizaciones o reposo en casa prolongado |

III. SALUD MENTAL

A. CONDUCTA RECURRENTE DE AGRESIVIDAD / VIOLENCIA

- lanza objetos hacia otros
- utiliza palabras soeces hacia sí mismo u otros
- rompe objetos
- patrón de golpear a otros/s estudiantes/s
- empuja
- otros: _____

B. NECESIDADES PSICOLÓGICAS

- intranquilidad
- apático/falta de interés
- insomnio
- tristeza
- baja motivación
- hiperactivo (alto nivel de actividad)
- desánimo
- irritabilidad/coraje frecuente
- hipoactivo (bajo nivel de actividad)
- llanto frecuente
- falta de apetito/come en exceso
- dificultad para manejar emociones
- retraído
- aislamiento
- dificultad para manejar el estrés
- frustrado
- se duerme en clase
- signos y síntomas de trauma

C. RELACIONES INTERPERSONALES

- dificultad en relaciones interpersonales
- situaciones familiares
- maestros / personal escolar
- relaciones inadecuadas con padre / madre, tutores o encargados
- compañeros / pares
- violencia de género
- familiares o encargados
- problemas económicos

D. COMPORTAMIENTO RELACIONADO A LA SEXUALIDAD

- identidad sexual
- precocidad sexual (pornografía, *sexting*, etc.)
- violencia en el noviazgo
- conductas sexualmente explícitas

E. CONDUCTAS DE ALTO RIESGO

- uso de drogas
- automutilación
- ideas homicidas
- uso de alcohol
- ideas suicidas
- intentos homicidas
- uso cigarrillo o *vape*
- intentos suicidas
- exposición a conductas de alto riesgo
- otros: _____

IV. SALUD

A. CONDICIONES DE SALUD

- asma
- diabetes
- problemas de visión
- alergias
- pediculosis
- problemas de la piel
- epilepsia
- problemas auditivos
- otros: (mencione)

B. EMBARAZO

- sospecha de embarazo
- embarazo confirmado

V. OCUPACIONAL DE CARRERA

- decisión vocacional
- destrezas de empleabilidad
- evaluación ocupacional
- proceso de transición a la vida universitaria
- administración de inventarios de intereses
- rehabilitación vocacional
- transición de Educación Especial
- otros: (mencione) _____

VI. POSIBLE ACOSO ESCOLAR / CIBERNÉTICO

- víctima (quien alegadamente recibe el acoso)
- bravucón (alegado acosador)
- espectador activo (son aquellos que agitan o apoyan al bravucón)
- espectador pasivo (aquel que tiene conocimiento de la situación, pero no interviene)

VII. POSIBLE MALTRATO / NEGLIGENCIA

(Nota: Toda persona que tenga conocimiento de algún tipo de maltrato tiene la responsabilidad de informarlo según la Ley 246-2011, «Ley para la Seguridad, Bienestar y Protección de menores»).

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> número de referido: _____ | <input type="checkbox"/> abandono | <input type="checkbox"/> trata humana |
| <input type="checkbox"/> fecha de referido al Depto. Familia | <input type="checkbox"/> maltrato emocional | <input type="checkbox"/> negligencia física |
| <input type="checkbox"/> persona que atendió la llamada | <input type="checkbox"/> maltrato físico | <input type="checkbox"/> negligencia emocional |
| <input type="checkbox"/> naturaleza de la situación | <input type="checkbox"/> abuso sexual | <input type="checkbox"/> negligencia educativa |
| | <input type="checkbox"/> explotación | <input type="checkbox"/> negligencia institucional |

VIII. EDUCACIÓN ESPECIAL

- cernimiento para posible registro en el Programa de Educación Especial
- seguimiento del referido al Programa de Educación Especial

IX. GESTIONES REALIZADAS POR EL MAESTRO: mínimo 3 previo al referido:

- orientación a estudiantes
- entrevistas padres/tutores legales
- implementación estrategias de manejo de conducta
- ajustes o acomodos académicos o sala de clases
- envió de notificaciones por diversos medios de comunicación
- asignar tareas especiales
- referido previo a equipo interdisciplinario socioemocional
- otros: _____

Gestiones realizadas por el director de escuela (de ser necesario, puede utilizar papel adicional)		
Discusión de referido con el personal de apoyo	Labor comunitaria	
Discusión de referido con maestros	Aplicación reglamento escolar	
Orientación a estudiante	Referido a comité de disciplina	
Orientación a padres	Otros:	
Breve descripción del problema y seguimiento de las gestiones realizadas		
Nombre:	Firma:	Fecha:
Gestiones realizadas por el Equipo Interdisciplinario Socioemocional		
<input type="checkbox"/> trabajo social <input type="checkbox"/> consejero profesional <input type="checkbox"/> enfermero <input type="checkbox"/> psicólogo (X) marque, según aplique		
Historial de Referidos y Servicios Prestados Anteriormente		
<input type="checkbox"/> Referido a Departamento de la Familia	<input type="checkbox"/> Referido al Trabajador Social Escolar	
<input type="checkbox"/> Referido a ASSMCA	<input type="checkbox"/> Referido a Educación Especial	
<input type="checkbox"/> Referido a Departamento de Vivienda	<input type="checkbox"/> Referido a Policía de Puerto Rico	
<input type="checkbox"/> Referido a APS	<input type="checkbox"/> Referido a Departamento de Salud	
<input type="checkbox"/> Orientación al estudiante	<input type="checkbox"/> Referido al Departamento de la Familia	
<input type="checkbox"/> Orientación a madres, padres o encargados sobre situación del estudiante	<input type="checkbox"/> Otros: _____	
<input type="checkbox"/> Referido a consejero profesional en el Escenario Escolar		
Breve descripción y seguimiento de las gestiones realizadas		
Nombre:	Firma:	Fecha:

Nombre del director de escuela: _____

Firma: _____

Fecha de entrega: _____ de _____ de _____

Fecha de consignación del referido por el director de la escuela: _____ de _____ de _____

Personal de apoyo consignado el referido:

- enfermero escolar
- consejero profesional
- psicólogo escolar
- trabajador social escolar

Nombre del director de escuela: _____ Firma: _____

Nombre del profesional de apoyo: _____ Firma: _____



HOJA DE REFERIDO INTERNO DE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOCIOEMOCIONAL

I. Información sobre el estudiante referido:				Referido a: <input type="checkbox"/> TSE <input type="checkbox"/> CPL <input type="checkbox"/> PSI <input type="checkbox"/> ENF			
Nombre y apellidos:				Grado:		Edad:	
Nombre de la escuela:				Municipio:		Caso activo en programa: TSE <input type="checkbox"/> CPL <input type="checkbox"/> PSI <input type="checkbox"/> ENF <input type="checkbox"/>	
Fecha de Nacimiento: (Mes/Día/Año)		Número Estudiante (SIE):		Estudiante de corriente regular: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Dirección residencial:				Educación Especial: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En proceso <input type="checkbox"/>		Dotado: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Teléfonos:		Casa:		Celular:		Trabajo:	
				Correo electrónico de los padres: @			
Nombre del Padre/Tutor legal:				Nombre de la Madre/Tutora legal:			
II. Motivo de Referido:							
SALUD MENTAL				ASISTENCIA/ RELACIONES SOCIALES			
<input type="checkbox"/> Evaluación Psicométrica/Psicoeducativa/Psicológica				<input type="checkbox"/> Asistencia: <input type="checkbox"/> tardanzas <input type="checkbox"/> cortes de clases <input type="checkbox"/> ausentismo crónico			
<input type="checkbox"/> Trauma psicológico asociado a eventos inesperados				<input type="checkbox"/> Dificultades en las relaciones sociales			
<input type="checkbox"/> Ideas/pensamientos suicidas / autolesión				<input type="checkbox"/> Familiares			
<input type="checkbox"/> Conducta agresiva recurrente: golpea, lanza objetos, empuja, etc.				<input type="checkbox"/> Compañeros de clases			
<input type="checkbox"/> Necesidades psicológicas o emocionales que incidan adversamente en el funcionamiento y desempeño del estudiante:				<input type="checkbox"/> Maestro			
<input type="checkbox"/> Baja motivación <input type="checkbox"/> Estrés <input type="checkbox"/> Ansiedad				<input type="checkbox"/> Situaciones familiares inadecuadas: <input type="checkbox"/> divorcio/separación <input type="checkbox"/> problemas económicos <input type="checkbox"/> duelo <input type="checkbox"/> violencia de género			
<input type="checkbox"/> Llanto frecuente <input type="checkbox"/> Insomnio <input type="checkbox"/> Irritabilidad				<input type="checkbox"/> Acoso Escolar o Cibernético (<i>Bullying/Cyberbullying</i>)			
<input type="checkbox"/> Tristeza <input type="checkbox"/> Desánimo <input type="checkbox"/> Falta interés				<input type="checkbox"/> víctima <input type="checkbox"/> bravucón			
<input type="checkbox"/> Hiperactividad <input type="checkbox"/> Identidad Sexual				<input type="checkbox"/> espectador pasivo <input type="checkbox"/> espectador activo			
<input type="checkbox"/> Hipoactividad <input type="checkbox"/> Impulsividad				ACADÉMICO			
<input type="checkbox"/> Aislamiento/Retraído <input type="checkbox"/> Cambios en apetito / sueño				<input type="checkbox"/> Dificultades con el establecimiento de metas académicas y toma asertiva de decisiones de profesiones o carreras			
<input type="checkbox"/> Otro: _____				<input type="checkbox"/> Dos (2) años o más por debajo del nivel del grado que debería cursar			
<input type="checkbox"/> Comportamiento relacionado con la sexualidad: <input type="checkbox"/> precocidad <input type="checkbox"/> conductas sexualmente explícitas <input type="checkbox"/> pornografía <input type="checkbox"/> sexting				<input type="checkbox"/> Fracaso o posible fracaso escolar			
<input type="checkbox"/> otros: _____				<input type="checkbox"/> Bajo aprovechamiento académico			
<input type="checkbox"/> Conductas de alto riesgo: <input type="checkbox"/> uso de alcohol <input type="checkbox"/> uso de drogas <input type="checkbox"/> uso de cigarrillo electrónico (<i>vape</i>)				<input type="checkbox"/> Riesgo de abandonar la escuela			
<input type="checkbox"/> otros: _____				<input type="checkbox"/> Bajo nivel de concentración/atención			
				<input type="checkbox"/> Posible dotado (añadir características, ver carta circular 12-2020-2021)			
CONDICIONES DE SALUD				<input type="checkbox"/> Problemas de aprendizaje:			
<input type="checkbox"/> Condiciones de salud:				<input type="checkbox"/> invierte o traspone letras al escribir y leer			
<input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> Problemas auditivos <input type="checkbox"/> Problemas de visión				<input type="checkbox"/> se tarda en copiar o no copia			
<input type="checkbox"/> Alergias <input type="checkbox"/> Problemas de la piel <input type="checkbox"/> Epilepsia				<input type="checkbox"/> lectura			
<input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Pediculosis <input type="checkbox"/> Otros: _____				<input type="checkbox"/> escritura			
				<input type="checkbox"/> matemáticas			
				<input type="checkbox"/> Otros: _____			

<input type="checkbox"/> Embarazo: <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Sospecha				<input type="checkbox"/> Falta de requisito de graduación			
				<input type="checkbox"/> Necesidad de establecer programa especial de clases			
<input type="checkbox"/> Posible maltrato o negligencia:				<input type="checkbox"/> Ocupacional de carrera: <input type="checkbox"/> decisión vocacional			
<input type="checkbox"/> Abandono <input type="checkbox"/> Físico <input type="checkbox"/> Emocional <input type="checkbox"/> Social				<input type="checkbox"/> evaluación ocupacional <input type="checkbox"/> administración inventario intereses			
<input type="checkbox"/> Negligencia emocional <input type="checkbox"/> Negligencia médica <input type="checkbox"/> Negligencia educativa				<input type="checkbox"/> destrezas de empleabilidad <input type="checkbox"/> transición a la vida universitaria			
<input type="checkbox"/> Trata humana <input type="checkbox"/> Negligencia institucional				<input type="checkbox"/> rehabilitación vocacional			
Fecha de referido: _____				<input type="checkbox"/> Educación Especial: <input type="checkbox"/> cernimiento inicial <input type="checkbox"/> seguimiento a referido			
Número de referido: _____							
Persona que atendió llamada: _____							

III. Gestiones realizadas por el personal escolar que refiere (de ser necesario, puede utilizar papel adicional)

<input type="checkbox"/> Discusión de referido con el personal de apoyo	<input type="checkbox"/> Discusión de referido con director de escuela
<input type="checkbox"/> Discusión de referido con maestros	<input type="checkbox"/> Aplicación Reglamento Escolar
<input type="checkbox"/> Orientación a estudiante	<input type="checkbox"/> Referido al Comité de Disciplina
<input type="checkbox"/> Orientación a madres, padres o tutor legal	<input type="checkbox"/> Referido a Educación Especial
<input type="checkbox"/> Orientación a maestros/personal escolar	<input type="checkbox"/> Referido a la Policía de Puerto Rico
<input type="checkbox"/> Referido al Departamento de la Familia	<input type="checkbox"/> Referido al Departamento de Salud
<input type="checkbox"/> Referido a ASSMCA	<input type="checkbox"/> Referido a Evaluación: ___Médica ___Psiquiatra ___Neurólogo
<input type="checkbox"/> Referido al Departamento de Vivienda	___Nutricionista ___Patólogo H/L
<input type="checkbox"/> Referido a APS/Inspira/psicólogo externo	___Psicológica/Psicométrica/Psicoeducativa ___Ocupacional
<input type="checkbox"/> Referido al trabajador social escolar	<input type="checkbox"/> Referido al consejero profesional en el escenario escolar
<input type="checkbox"/> Referido al psicólogo escolar	<input type="checkbox"/> Referido al enfermero escolar
<input type="checkbox"/> Otros:	<input type="checkbox"/> Visitas al hogar

IV. Observaciones:

V. Información sobre el referido

Nombre de la persona que refiere:	Nombre de la persona que recibe el referido:
Puesto:	Puesto:
Fecha:	Fecha:



Minuta Equipo Interdisciplinario Socioemocional

Fecha: _____ Hora: _____ SIE: _____
 Nombre del estudiante: _____ Grado/grupo: _____
 Nombre de la escuela: _____ Municipio: _____
 Maestro que refiere: _____

Razón de referido:

Propósito:

- Discutir casos nuevos
- Seguimiento a Planes de Intervención
- Planificación de actividad preventiva
- Otro:

Asuntos discutidos:

Acuerdos:

Personas presentes:

Nombre	Firma	Puesto



HOJA CONTROL **REFERIDOS RECIBIDOS POR EL DIRECTOR**

FECHA DE REFERIDO	ESTUDIANTE	GRADO / GRUPO	PEE	PROG. REG.	RAZÓN DE REFERIDO	MAESTRO QUE REFIERE	COMENTARIOS



HOJA CONTROL – CASOS DISCUTIDOS POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO SOCIOEMOCIONAL

Fecha de reunión: _____

FECHA DE REFERIDO	ESTUDIANTE	GRADO / GRUPO	PEE	PROG. REG.	RAZON DE REFERIDO	MAESTRO QUE REFIERE	ACUERDOS