

ANEXO I

Formulario de Solicitud para la Incorporación de Acompañante Terapéutico en el ámbito escolar

Este formulario podrá ser utilizado junto al Acta Acuerdo, con el fin de estandarizar el trámite de solicitud en todas las instituciones educativas. Asimismo, constituye una herramienta para organizar internamente la recepción, registro y evaluación de las solicitudes, facilitando la articulación con los equipos técnicos jurisdiccionales.

1. DATOS DE LA INSTITUCIÓN ESCOLAR

- Nombre de la escuela: _____
- Número: _____
- CUE: _____
- Nivel educativo: _____
- Dirección: _____
- Localidad: _____
- Nombre del directivo responsable: _____
- Supervisor/a: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Correo electrónico institucional: _____

2. DATOS DEL/LA ESTUDIANTE

- Nombre completo: _____
- DNI: _____
- Fecha de nacimiento: _____
- Curso / Sala / Año que cursa: _____
- ¿Se encuentra en Proyecto de Inclusión? Sí No
- Escuela de Educación Especial que acompaña (si corresponde): _____

3. DATOS DEL GRUPO FAMILIAR

- Responsable parental: _____
- DNI: _____

- Teléfono de contacto: _____
- Correo electrónico: _____

4. FUNDAMENTACIÓN DE LA SOLICITUD

¿Quién solicita el Acompañante Terapéutico?

- Responsable Parental
- Institución educativa

¿Se han agotado los recursos institucionales disponibles?

- Si
- No

Breve descripción de la necesidad o situación que motiva la solicitud:

Objetivo principal del acompañamiento solicitado:

- Regulación emocional
- Apoyo en la autonomía
- Asistencia física / higiene
- Otro (especificar): _____

5. DATOS DEL ACOMPAÑANTE TERAPÉUTICO PROPUESTO

- Nombre completo: _____
- DNI: _____
- Formación específica: _____
- Teléfono de contacto: _____
- ¿Cuenta con ART o seguro vigente? Sí No

- ¿Cuenta con experiencia previa en contextos escolares? Sí No
- Fecha de presentación de la solicitud: _____

6. DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

- Copia de informes psicopedagógicos, psicológicos, neurológicos, psiquiátricos actualizados (si los hubiese)
- Propuesta Pedagógica Inclusiva (PPI) si la hubiere
- Consentimiento informado firmado por los responsables parentales
- CV y copia del título del Acompañante Terapéutico propuesto
- Copia del seguro/ART contratado
- DNI del Acompañante Terapéutico propuesto

Directivo/a de escuela de nivel obligatorio:

Directivo/a de escuela de educación especial:

Supervisor/a/es:

Responsables parentales:
