

SOLICITUD DE INTERVENCIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN

FECHA / /		O.S.U.N.R.	
Afiliado BENEFICIARIO			
Afiliado TITULAR			
N° de AFILIADO			
EDAD		TELÉFONO DE CONTACTO	
MAIL DE CONTACTO			
DIRECCIÓN		CIUDAD	

APOYO ADICIONAL A LA INCLUSIÓN ESCOLAR

AÑO					
NUEVA Solicitud	SI	NO	RENEVA Solicitud	SI	NO
DATOS DEL APOYO ADICIONAL PROPUESTO					
Nombre y Apellido					
Profesión					
ESCUELA COMÚN					
NIVEL / GRADO					
DIRECCIÓN			CIUDAD		
ESCUELA ESPECIAL					
DIRECCIÓN			CIUDAD		

PROYECTO PEDAGÓGICO PARA LA INCLUSIÓN (PPI)

El alumno presenta Proyecto Pedagógico para la Inclusión			SI	NO
En caso de ser afirmativo adjuntar al expediente:				
INFORME DE EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICO DE LA ESCUELA ESPECIAL /				
PROYECTO PEDÁGOCICO PARA LA INCLUSIÓN				
OBSERVACIONES				

RESOLUCIÓN AUDITORÍA DE O.S.U.N.R

FECHA / /		INTERVENCIÓN		
OBSERVACIONES				
CONCLUSIONES				
FIRMA				