



**INFORME CLÍNICO DE LOS SERVICIOS SANITARIOS AL CENTRO ESCOLAR  
(SERVICIO DE ORIENTACIÓN)**

Datos de identificación

Fecha del informe

Fecha de 1ª consulta

**MOTIVO DE CONSULTA**

Derivado por.....para valoración de dificultades/sospecha de.....

**EVALUACIÓN CLÍNICA**

**EXPLORACIONES CLÍNICAS REALIZADAS (Integración de valoraciones realizadas por otros profesionales)**

**DIAGNÓSTICO**

Ej: TDAH sutipo... F.90/F.98.

Otros diagnósticos asociados.

**PLAN DE TRATAMIENTO**

Tratamiento farmacológico: si precisa, nombre del medicamento y posología

Psicoterapia /intervención psicopedagógica:

- Intervención familiar (incluir pautas generales para entregar a la familia)
- Intervención cognitivo-conductual
- Refuerzo educativo
- Otros

Sugerencias

**EVOLUCIÓN**

Clínica

Decisión Seguimiento en Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil/Derivación a Atención

Primaria para seguimiento

(Sello del Centro)

Fdo.: