



**UNCUYO**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE CUYO

**DiGES**  
DIRECCIÓN  
GENERAL DE  
EDUCACIÓN SECUNDARIA



Educación  
Domiciliaria y  
Hospitalaria  
de Nivel  
Secundario

San Fco. de Asís s/n  
Parque Gral. San Martín. Mza.  
Tel.: 4272262 / 4274722

Formulario 3

**SERVICIO DE EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA DE NIVEL SECUNDARIO  
INFORME DEL SERVICIO DE ORIENTACIÓN DE LA ESCUELA DE ORIGEN – UNCUYO**

**A- INFORME ESCOLAR:**

ESCUELA: \_\_\_\_\_

ALUMNO/A: \_\_\_\_\_ D.N.I. N°: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

CURSO: \_\_\_\_\_ DIVISIÓN: \_\_\_\_\_ ORIENTACIÓN: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

DIRECTOR/A: \_\_\_\_\_ FECHA DE EMISIÓN INFORME: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**B- MOTIVO DE DERIVACIÓN A EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA DE NIVEL SECUNDARIO  
(especificar y detallar Patología según diagnóstico médico):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**C- DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN SOCIO-FAMILIAR (estructura familiar, vínculos establecidos, problemáticas presentadas, clima familiar, etc.):**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**D- SALUD:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**E- BIOGRAFÍA ESCOLAR:**

- Rendimiento del año en curso: Descripción del mismo especificando fortalezas – dificultades en el aprendizaje y adjuntar planilla de calificación de notas de proceso y del trimestre/cuatrimestre de cada espacio curricular.
- Descripción sobre las relaciones interpersonales-grupales que el/la alumno/a establece con pares.



**UNCUYO**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE CUYO

**DiGES**  
DIRECCIÓN  
GENERAL DE  
EDUCACIÓN SECUNDARIA



Educación  
Domiciliaria y  
Hospitalaria  
de Nivel  
Secundario

San Fco. de Asís s/n  
Parque Gral. San Martín. Mza.  
Tel.: 4272262 / 4274722

- Vínculos establecidos con Docentes a nivel áulico.
- Vínculos establecidos con Preceptores y Directivos.
- Inasistencias del alumno del ciclo lectivo en curso.

---

---

---

---

---

---

---

---

**F- CARACTERÍSTICAS PERSONALES DEL ALUMNO/A:**

---

---

---

---

---

**G- ACCIONES REALIZADAS POR LA ESCUELA FRENTE A LA PROBLEMÁTICA PLANTEADA:**

---

---

---

---

**H- FUNDAMENTACIÓN DE LA NECESIDAD DE INCLUIR AL ALUMNO/A EN LA MODALIDAD DE EDUCACIÓN DOMICILIARIA Y HOSPITALARIA:**

---

---

---

---

---

---

---

---

**I- OBSERVACIONES:**

---

---

---

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL  
DEL SERVICIO DE ORIENTACIÓN

FIRMA Y SELLO DEL DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE ORIGEN