



SERVICIO DE LOGOPEDIA MUNICIPAL CURSO 2019 – 2020



SOLICITUD DE ADMISIÓN SERVICIO LOGOPEDIA MUNICIPAL CURSO 2019 - 2020

USUARI@				
Fecha de nacimiento				
Madre o tutora				
DNI		Tlf:		Email
Padre o tutor				
DNI		Tlf:		Email

NOMBRE DEL CENTRO EN QUE ESTÁ MATRICULADO												
CURSO												
MARCAR CON UNA X	SI						NO					
EMPADRONAD@ EN TALAMANCA DE JARAMA												
VALORAD@ POR EQUIPO DE ATENCIÓN TEMPRANA												
VALORAD@ POR EQUIPO DE ORIENTACIÓN EN SU CENTRO												
DERIVAD@ POR MAESTR@ DE AUDICIÓN Y LENGUAJE												
ACNEE (ALUMN@ CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES)												
DERIVAD@ POR INDICACIÓN SANITARIA. ¿INTERFIERE LA INDICACIÓN A NIVEL DE APRENDIZAJE?												
APORTA INFORME DE ATENCIÓN TEMPRANA, ORIENTADOR/A O SOLICITUD MAESTR@ DE AUDICIÓN Y LENGUAJE												
PREFERENCIA DE HORARIO MARTES Y JUEVES (2 SESIONES DE 30" MINUTOS A LA SEMANA) Marca con una x el horario que se adapta más a tus necesidades, intentaremos que las sesiones sean en el horario marcado aunque no podemos garantizarlo. Se organizarán sesiones en función de las demandas y de las necesidades del servicio.	15	15.30	16	16.30	17	17.30	18	18.30	19	19.30	20	20.30
OBSERVACIONES												

AUTORIZACIONES

	SÍ	NO
Autorizo a que el/la niñ@ arriba indicado realice sesiones de LOGOPEDIA en el Servicio Municipal		
Autorizo a mi hij@ a que se marche solo de las sesiones. (Sólo a partir de 3º de Primaria)		

PERSONAS AUTORIZADAS PARA RECOGER A MI HIJ@ DE LAS SESIONES

Nombre	Teléfono	DNI

DOMICILIACIÓN BANCARIA

A rellenar sólo en caso de tener que abonar la Tasa por los servicios recibidos.

IBAN	ENTIDAD	SUCURSAL	DC	Nº DE CUENTA

Estoy conforme y acepto las normas de funcionamiento expuestas. Talamanca de Jarama, a de de 20

Firma del Padre, Madre o Tutor/a: