

MOE Forma de recomendación de orientación escolar



Padre remitente _____

Estudiante: _____

Grado y maestro(a): _____

Fecha: _____

Motivo de la recomendación de asesoramiento:

- Agresión
- Cambio dramático de conducta
- Víctima Buling
- Hace Buling
- Auto lastimarse (pe cortarse)
- Sueños de día/Fantasías
- Control de la ira
- Peleas
- Robos
- Actuación sexual
- Relación con compañeros
- Habilidades sociales
- Preocupaciones familiares
- Llora facilmente y a menudo para su edad
- Imagen de sí mismo/Confianza en sí mismo
- Higiene Personal
- Mentiras
- Pena por una pérdida
- Impulsivo
- Siempre cansado
- Preocupado
- Tristeza
- Miedo
- Desafiante
- Hiperactivo
- Distraído
- Ausente
- Nervioso/Ansioso
- Motivación
- Temas Académicos
- Habilidades para estudiar
- Completar las tareas para casa
- Habilidades de organización
- Otro

Información adicional para la recomendación:

Si da su consentimiento y desea que su hijo reciba asesoramiento individual, marque la casilla a continuación y firme, feche y devuelva este formulario al buzón de la Ms.

Tichelaar, al maestro (a) de su hijo o a la Oficina Principal.

- Sí, me gustaría que mi hijo reciba asesoramiento individual.
- No, no doy mi consentimiento para que mi hijo reciba asesoramiento individual.

Firma de padres/guardianes

Fecha