

CONSENTIMIENTO FAMILIAR PARA SOLICITAR EVALUACIÓN PSICOPEDAGÓGICA

El equipo docente ha identificado determinadas potencialidades y/o barreras para el aprendizaje de su hijo/a, habiéndolo puesto en marcha medidas de inclusión de centro y aula que se han mostrado insuficientes para resolver la situación. Por este motivo, **se va a solicitar al Equipo de Orientación y Apoyo la evaluación psicopedagógica** que determine el ajuste necesario de la respuesta educativa con medidas individualizadas y/o extraordinarias en su caso. Para ello contamos con su consentimiento como responsables legales que son de su hijo/a.

Una vez derivado/a el alumno/a al Equipo de Orientación y Apoyo, este **iniciará un proceso de recogida, análisis y valoración de la información relevante sobre el alumnado y los distintos elementos que intervienen en el proceso de enseñanza y aprendizaje**, con el objetivo de identificar las potencialidades y barreras para el aprendizaje y la participación que puedan estar encontrando en su desarrollo personal y/o académico, para fundamentar y concretar las decisiones a adoptar. **Finalizada la evaluación y extraídas las conclusiones, les informaremos** de las potencialidades y barreras para el aprendizaje del alumno/a, con el fin de adoptar las medidas de inclusión educativa más adecuadas.

Don/Doña	
con DNI/PASAPORTE	
como padre	
Como madre	
Como tutor/a o representante legal	

Don/Doña	
con DNI/PASAPORTE	
como padre	
Como madre	
Como tutor/a o representante legal	

Del/la alumno/a		
Etapa	Nivel	Grupo

Declaran que han sido informados por el/la tutor/a (especificar apellidos y nombre):

Tutor/a

Y dan su consentimiento al tutor/a para derivar al alumno/a al Equipo de Orientación y Apoyo con el fin de realizar la evaluación psicopedagógica con la participación de los profesionales necesarios.

Autorizamos / Damos nuestro consentimiento para que se realice la derivación del tutor/a al Equipo de Orientación y Apoyo y se ponga en marcha el proceso de evaluación psicopedagógica.

No autorizamos / No damos nuestro consentimiento para que se realice la derivación del tutor/a al Equipo de Orientación y Apoyo y se ponga en marcha el proceso de evaluación psicopedagógica.

Rellenar en caso de ser firmado únicamente por uno de los padres (en los casos especificados)

DECLARO

Que la autorización para el intercambio de información entre los servicios educativos, sanitarios y sociales al que se adjunta esta declaración está **firmada por uno sólo de los progenitores debido a:**

Familia monoparental	Fallecimiento del otro progenitor
Privación al otro progenitor de la patria potestad de los hijos por resolución judicial	
Orden o sentencia de alejamiento u otras medidas cautelares	
Imposibilidad material de contactar con el otro progenitor	
Otras circunstancias (especificar)	

En _____, a _____ de _____ de _____

Firmado:
El/La Tutor/a del alumno/a

Firmado:
Padre / Representante Legal 1

Firmado:
Padre / Representante Legal 2