



FORMATO DE SOLICITUD DE ADECUACION CURRICULAR

AÑO ESCOLAR 2024

Nombre del estudiante: _____

Curso: _____

Fecha de la solicitud: _____

Nombre apoderado: _____

Datos personales del especialista solicitante

Nombre: _____

Rut: _____

N° de registro de salud: _____

Especialidad (marcar)

- Neurólogo
- Médico Familiar
- Pediatra
- Psiquiatra
- Neuropsiquiatra
- Oftalmólogo
- Traumatólogo / Fisiatra
- Otorrinolaringólogo



Documentos que adjunta

(Adjuntar informe con
la firma del profesional)

Nota: el/los profesional deberá especificar el modo en que el diagnóstico impacta en el aprendizaje del alumno y que justifique la necesidad de adecuación curricular de acceso.

Informe adicional:

- o Informe Educadora Diferencial y/o Psicopedagoga
- o Informe Fonoaudiológico
- o Informe Psicológico
- o Informe Terapia Ocupacional
- o Kinesiólogo

Firma apoderado

Firma coordinador de
Asuntos Estudiantiles

Firma Psicopedagogo DSO