

 DEPARTAMENTO DE RISARALDA	DEPARTAMENTO DE RISARALDA Secretaría de Educación Atención Educativa a la Población con Discapacidad, Capacidades y Talentos Excepcionales REMISION A SALUD
	Versión: 0

NUEVO:	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTEXTUALIZAR:	<input type="checkbox"/>

FORMATO DE REMISIÓN AL SECTOR SALUD

FECHA:	FEBRERO 24 DE 2026	MUNICIPIO:	Santa Rosa de Cabal
INSTITUCIÓN EDUCATIVA:	PEDRO URIBE MEJIA		
SEDE:	SAN JUANITO	GRADO:	PRIMERO
NOMBRE DEL ESTUDIANTE:	LUCIANA VALENCIA MURILLO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:			
FECHA DE NACIMIENTO:	FEBRERO 2 DE 2020	EDAD:	6 AÑOS
EPS:	NUEVA EPS	IPS:	Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE ACUDIENTE:	MARTHA ISABEL MURILLO		
TELÉFONOS CONTACTO:	3226957057		
DOCENTE QUE REMITE:	BEATRIZ ELENA GIRALDO VERA		

BARRERAS ENCONTRADAS:

DIFICULTAD COGNITIVA	<input type="checkbox"/>	DIFICULTAD AUDITIVA	<input type="checkbox"/>	DIFICULTAD VISUAL	<input type="checkbox"/>
DIFICULTAD MOTORA	<input type="checkbox"/>	DIFICULTAD DE APRENDIZAJE	<input checked="" type="checkbox"/>	OTRAS	<input checked="" type="checkbox"/>

MOTIVO DE REMISIÓN: Estudiante quien presenta dificultades de lenguaje y aprendizaje. La madre refiere que, a la edad de 1 año, la "ojearon", habla muy poco, comprende, pero es poca su comunicación verbal. La docente informa que falta nivelación y se le dificulta asimilar los conceptos básicos del aprendizaje. Se observa retraída, pasiva, callada. Se solicita valoración por **PEDIATRÍA** para determinar su estado actual de salud.



FIRMA PERSONA QUE REMITE
PROFESIONAL DE APOYO PEDAGOGICO

FIRMA DE PADRE DE FAMILIA Y/O ACUDIENTE