

 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	Versión:0

NUEVO:	<input checked="" type="checkbox"/>
CONTEXTUALIZADAR:	<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:	TERCERO
NOMBRE DEL ESTUDIANTE:	MARTÍN ARREDONDO CARDONA		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1093229858		
FECHA DE NACIMIENTO:	NOVIEMBRE 14 DE 2016	EDAD:	9 AÑOS
EPS:	NUEVA EPS	IPS:	IDIME SANTA ROSA
NOMBRE ACUDIENTE:	DIANA CLEMENCIA CARDONA		
TELÉFONOS CONTACTO:	3217278317		
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 cuyo antecedente clínico diabetes tipo I insulino dependiente. La docente refiere que presenta dificultades en los procesos de aprendizaje, memoria a corto plazo, atención dispersa, su rendimiento es básico, repitente. A nivel emocional están afectados tanto la madre como el niño, difícil los cuidados, controles médicos, manejo de su enfermedad. Presenta frustraciones, fatiga, ansiedad. Se solicita valoración e intervención por **PSICOLOGÍA** con prueba de inteligencia y recibir orientación, pautas para el manejo de su condición de salud actual.



FIRMA PERSONA QUE REMITE
PROFESIONAL DE APOYO PEDAGOGICO

FIRMA DE PADRE DE FAMILIA Y/O ACUDIENTE