

| SERVICIO DE APOYO INTEGRACIÓN ESCOLAR MODALIDAD EQUIPO                                                                                                                                   |                                | <input checked="" type="checkbox"/>                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Orden médica:</b> Debe indicar "MÓDULO APOYO A LA INTEGRACIÓN ESCOLAR (EQUIPO)" y el período en que solicitan la cobertura                                                            | <b>Formulario 038</b>          | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Resumen de Historia Clínica:</b> firmado por médico tratante (2 hojas)                                                                                                                | <b>Formulario 008</b>          | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Conformidad:</b> firmado por paciente o familiar responsable/tutor                                                                                                                    | <b>Formulario 007</b>          | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Plan de abordaje individual</b>                                                                                                                                                       | <b>Formulario 015</b>          | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Adaptaciones curriculares:</b> Firmada por profesional actuante y detallado por área curricular. En caso de no requerir adaptaciones debe estar aclarado en el formulario.            | <b>Formulario 052</b>          | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Presupuesto</b>                                                                                                                                                                       | <b>Formulario 031 (Equipo)</b> | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Informe evolutivo:</b> si la prestación la brindó la misma institución que el año previo.                                                                                             | <b>Formulario 048</b>          | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Informe evaluativo:</b> se solicitará al comienzo de una nueva prestación o ante eventuales cambios de institución.                                                                   | <b>Formulario 049</b>          | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Constancia de Alumno Regular:</b> dentro de los 60 días corridos a partir del inicio del ciclo lectivo.                                                                               |                                | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Acta de Acuerdo:</b> firmada por familiar/tutor + directivo de la escuela + prestador (dentro de los 60 días corridos a partir del inicio del ciclo lectivo)                          | <b>Formulario 030</b>          | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Informe de seguimiento/evolución semestral:</b> debe presentarse cada 6 meses                                                                                                         | <b>Formulario 048</b>          | <input type="checkbox"/>                                                         |
| <b>Documentación prestador (equipo)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Categorización del SNR/ANDIS vigente</li> <li>• Constancia de CBU</li> <li>• Constancia CUIT</li> </ul> |                                | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |

RECORDÁ QUE TODOS LOS FORMULARIOS DEBEN TENER FECHA PREVIA AL INICIO DE LA PRESTACION Y FIRMAS CORRESPONDIENTES