



**XUNTA DE GALICIA**

CONSELLERÍA DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDADE  
E FORMACIÓN PROFESIONAL

CEIP Mestre Martínez Alonso

Rúa Castro 50  
36415 Mos (Santa Eulalia)  
886110318

ceip.mestre.alonso@edu.xunta.gal

<http://www.edu.xunta.gal/centros/ceipmestrealonso/>



PROCEDEMENTO:		AUTORIZACIÓN INTERVENCIÓN DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN			
Responsable:				DNI:	
Teléfono :			e-mail para efectos de notificacións:		
Alumno/a					
Matriculado no curso:		NIVEL EDUCATIVO		Educación Infantil	Educación Primaria

MARQUE O QUE PROCEDA

AUTORIZO

Que o meu fillo/a sexa valorado/a polo Departamento de Orientación do centro ou, de ser o caso, polo Equipo de Orientación Específico da provincia.

Que os/as especialistas en Pedagogía Terapéutica e Audición e Linguaxe do centro desenvolvan os programas de intervención dando resposta as súas necesidades específicas

NON AUTORIZO

SINATURA DO RESPONSABLE

Lugar e data

	,		de		de	
--	---	--	----	--	----	--