|  |
| --- |
| **INFORME DEL DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN PARA SOLICITUD DE ADAPTACIONES A LAS PRUEBAS DE ACCESO A LA UNIVERSIDAD (PAU)** |

Los datos que se aportan a continuación son confidenciales y corresponden a un momento determinado del desarrollo del alumno/a.

1. **DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO/A**

|  |
| --- |
| **APELLIDOS Y NOMBRE:**  |
| **FECHA NACIMIENTO**: | **LUGAR**:  |
| **DNI:**  |
| **NIE (Número de Identificación Escolar**):  |
| **DOMICILIO**:  | **CÓDIGO POSTAL**: |
| **LOCALIDAD:**  | **TELÉFONO:**  |
| **CURSO ACTUAL:** | **CENTRO:** |
| **FECHA DEL INFORME**:  |
| **NOMBRE DEL ORIENTADOR:** |
| **TELEFONO DE CONTACTO:** |  |
| **EMAIL DE CONTACTO**: |
| **CENTRO EDUCATIVO:**  |
| **LOCALIDAD**:  |

1. **FINALIDAD DEL INFORME**

Este informe se realiza para solicitar las adaptaciones medidas de acceso del alumno o de la alumna en la **PAU. Se adjuntará en la aplicación de la UCLM**

1. **MEDIDAS ADOPTADAS EN BACHILLERATO.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **cursos académicos (Bachillerato)** | **Nivel** | **centro** | **Localidad** | **Medidas de inclusión educativa adoptadas (1)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. Redactar las Medidas de inclusión educativa adoptadas: Ejemplos.

 Ubicación (Delante, cerca puerta/ventana, aparte en otra aula…. .

 Texto accesible (tamaño/adaptación de enunciados/espacios…..)

 Explicaciones/instrucciones previas.

 Más tiempo / realizar descansos.

 Ayudas técnicas (mobiliario adaptado, atril, lupa, lector de pantallas, flexo, equipo FM…)

Acompañante.

 Uso equipo informático/software adaptado.

Adaptaciones pruebas: Orales, Braille.

Uso calculadora

Otras ( especificar)

1. **CONCLUSIONES DE LA EVALUACIÓN PSICOPEDAGOGICA.**

El/la alumno/a presenta barreras asociadas a: **Especificar Discapacidad (tipo), Trastorno aprendizaje (tipo), Trastorno de Atención……..u otras situaciones o condiciones**.

**Certificado de discapacidad (Si procede):**

* Se adjunta en la aplicación UCLM reconocimiento de discapacidad: SI [ ]  NO [ ]
* % de discapacidad reconocida: Fecha de validez:

**Informes médicos/Clínicos /sociales (Si procede):**

* Se adjuntan en la aplicación UCLM informes médicos/ clínicos: SI [ ]  NO [ ]
* Especificar tipo y organismo/ profesional que emite el informe:
	+
	+
	+
1. **BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS BARRERAS QUE PRESENTA EL ALUMNO (barreras de comunicación, movilidad……..) .**

**IMPORTANTE: Las medidas de adaptación a solicitar, deben cumplimentarse claramente en la aplicación UCLM. Su no cumplimentación, conlleva el no ser estimadas**.

Fecha y firma (Orientador/a)