

INSTITUTO SALVADOREÑO DE FORMACIÓN PROFESIONAL

GERENCIA DE FORMACIÓN INICIAL, PROGRAMA EMPRESA-CENTRO

INFORME DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

I. IDENTIFICACIÓN:

Nombre:	
Edad	
Fecha Nacimiento	
Estado civil	
Escolaridad	
Domicilio	
Personas con quienes vive	
Número telefónico/:	
Programa	
Personas responsable:	
Fecha de referencia:	

II. MOTIVO DE ATENCIÓN:

III. DESCRIPCIÓN DEL CASO:

IV. ABORDAJE:

V. RECOMENDACIONES

VI. SEGUIMIENTO

San Salvador, 17 de septiembre de 2019

F. _____

For Lisseth Clímaco de Palomo

Licenciada en psicología