UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
Unidad Académica Preparatoria No. 7
REGISTRO DE INCIDENCIAS Y FALTAS AL REGLAMENTO

FOLIO: _____
Fecha: ____/ _____/ _____

Siendo las _____ se realiza el presente Registro de incidencias y faltas al reglamento al estudiante _____
del grupo _____ con matricula _____ por los hechos descritos a continuación.

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Tipo de incidencia:

☐Incumplimiento al reglamento ☐Falta de respeto ☐Alteración del orden ☐Agresión verbal
☐Agresión física ☐Daño a instalaciones o materiales ☐Acoso / hostigamiento
☐ Otra: _____ ☐ Observaciones_____
Artículo o disposición del reglamento presuntamente incumplido: _____

Acciones y/o acuerdos: _____
_____
_____

Padre/Madre/Tutor_____Cel:_____

Numero de reportes acumulados _____

_____	_____	_____
Zareth Dilvara Triana Abundis Responsable Psicopedagógico	Luis Amador Villarreal Gutiérrez Responsable DAIE UAP-7	Martha Belinda Gutiérrez García Subdirección Académica

_____
Estudiante

_____
Padre/Madre o tutor

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
Secretaría de Educación Media Superior
Unidad Académica Preparatoria No. 7
Atención Integral a Estudiantes

FT-SAMS-AP-02/REV.00

CANALIZACIÓN EXTERNA (CE)
(Área de psicología)

Fecha de la entrevista: _____

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: _____
Semestre que cursa: _____ Sexo: _____ Edad: _____
Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

MOTIVO DE LA PRIMERA CONSULTA	POSIBLE DIAGNÓSTICO/PROBLEMÁTICA

NO. DE SESIONES	FECHAS DD/MM/AA	DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA ATENDIDA (PROBLEMAS FAMILIARES/DE CONDUCTA/ PERSONALES/ ETC.)

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
Secretaría de Educación Media Superior
Unidad Académica Preparatoria No. 7
Atención Integral a Estudiantes

FT-SAMS-AP-02/REV.00

EL ESTUDIANTE DEBE SER CANALIZADO A: (CESAME/IMSS/ PARTICULAR, ETC.)	MOTIVOS

FIRMA DEL SUBDIRECTOR ACADÉMICO

FIRMA DEL PSICÓLOGO

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
Secretaría de Educación Media Superior
Unidad Académica Preparatoria No. _____
Atención Integral a Estudiantes

FT-SAMS-AP-01/REV.00

Registro Atención Psicopedagógica (RAP)

Fecha de la entrevista: _____

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: _____
Semestre que cursa: _____ Sexo: _____ Edad: _____
Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____
Dirección: _____
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

MOTIVO DE LA CONSULTA	DIAGNOSTICO /PROBLEMÁTICA

NO. DE SESIÓN	FECHA DD/MM/AA	DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA ATENDIDA (PROBLEMAS FAMILIARES/ DE CONDUCTA/PERSONALES/ETC.	FIRMA DEL ESTUDIANTE
1			
2			
3			

Scanned with CamScanner

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT
Secretaría de Educación Media Superior
Unidad Académica Preparatoria No. ____
Atención Integral a Estudiantes

FT-SAMS-AP-01/REV.00

4			
5			

EL ESTUDIANTE FUE CANALIZADO A (CESAME/ETC.)	MOTIVOS

SUGERENCIAS DE ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE, PARA EL TRABAJO DEL DOCENTE CON EL ESTUDIANTE

FIRMA DEL PSICÓLOGO

Scanned with CamScanner