

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SEMESTRAL (PIS)

DATOS GENERALES

DATOS GENERALES			
Nombre del beneficiario:		N° de beneficiario:	
Fecha de nacimiento:		CURP:	
Escolaridad:			
Nombre del padre:			
Nombre de la madre:			
Nombre del tutor:			
Fecha de observación:		Fecha de entrega:	
Terapeuta responsable:			

DESCRIPCIÓN DEL CASO

DESCRIPCIÓN DEL CASO	
<u>Contexto familiar:</u>	
<u>Desarrollo:</u>	

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SEMESTRAL (PIS)

ÁREA: COGNITIVA		
OBJETIVO GENERAL:		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	OBSERVACIONES

ÁREA: COMUNICACIÓN Y LENGUAJE		
OBJETIVO GENERAL:		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	OBSERVACIONES

ÁREA: CONDUCTA		
OBJETIVO GENERAL:		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	OBSERVACIONES

ÁREA: HABILIDADES DE VIDA DIARIA Y TRABAJO		
OBJETIVO GENERAL:		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	OBSERVACIONES

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SEMESTRAL (PIS)

ÁREA: PERSONAL-SOCIAL		
OBJETIVO GENERAL:		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	OBSERVACIONES

ÁREA: REPERTORIOS BÁSICOS		
OBJETIVO GENERAL:		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	OBSERVACIONES

ÁREA: SENSORIAL		
OBJETIVO GENERAL:		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	OBSERVACIONES

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SEMESTRAL (PIS)

NOMBRE Y FIRMA
TERAPEUTA RESPONSABLE

NOMBRE Y FIRMA
PADRE/MADRE/TUTOR

ELAINE FARIAS ECHENIQUE
JEFA DE DEPARTAMENTO DE AUTISMO MORELIA

KARINA HURTADO BARAJAS
COORDINADORA DE TERAPEUTAS DEL DEPARTAMENTO DE
AUTISMO MORELIA