



Atención Psicológica

Centro Asistencial De Desarrollo Infantil Área De Psicología

Fecha: _____ Hora: _____

Atención inicial: _____ Subsecuente: _____ N° de sesión: _____

Tipo de atención: individual _____ grupal _____ N° asistentes: _____

Nombre (s): _____

Objetivo de la sesión: _____

Técnicas empleadas: _____

Desarrollo de la sesión: _____

Evaluación: _____

Nombre del psicólogo: _____

Formato de atención psicológica

Instructivo de llenado

1. Fecha y hora en que se realiza la sesión
2. Marcar si se trata de primera sesión o subsecuentes, si es así anotar el número de sesión
3. Señalar si se trata de atención individual, grupal y el número de personas a quienes se atiende
4. Nombre de las personas a quienes se atiende
5. Objetivo específico de esa sesión
6. Técnicas aplicadas de acuerdo al objetivo
7. Desarrollo de la sesión; en qué consistió la aplicación de las técnicas
8. Evaluación de las técnicas empleadas, respuesta de los becarios y cumplimiento de los objetivos
9. Nombre, firma y número de cédula del psicólogo