

FORMULARIO SOLICITUD

PROGRAMA MEDICIÓN: FLUIDEZ LECTORA

CAMPO	DESCRIPCIÓN / OPCIONES
NOMBRE DEL PROGRAMA	Medición de Fluidez Lectora
CANTIDAD DE INSTANCIAS	☐ 1 ☐ 2 ☐ Otra: _____
FECHAS DE EJECUCIÓN	1ra Instancia: Desde: dd/mm/aaaa - hasta: dd/mm/aaaa 2da Instancia: Desde: dd/mm/aaaa - hasta: dd/mm/aaaa
NIVEL EDUCATIVO	☐ Primario ☐ Secundario Técnico ☐ Secundario Orientado
ASIGNACIÓN DE ROLES	1er Asignador: → Rol (Fluidez equipo) – hasta 6 usuarios ▪ Responsable: APELLIDO y Nombres ▪ N° DNI: 2do Asignador: → Rol (Escuela) – hasta 6 usuarios

CANTIDAD PALABRAS PERMITIDAS	Máximo: 300 palabras
PROSODIA (NIVEL DE LECTURA)	Marcar uno: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3
ASISTENCIA	☐ Presente ☐ Ausente
INCLUIDO	☐ (Check Box)
DESTINATARIOS – 1RA INSTANCIA	NIVEL EDUCATIVO: CURSO: GESTIÓN: ☐ Pública ☐ Privada
DESTINATARIOS – 2DA INSTANCIA	NIVEL EDUCATIVO: CURSO: GESTIÓN: ☐ Pública ☐ Privada