



**PROTOCOLO DE DERIVACIÓN AL EOEP ESPECÍFICO DE DIFICULTADES ESPECÍFICAS DE APRENDIZAJE,  
TRASTORNO ESPECÍFICO DEL LENGUAJE Y TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD**

**DATOS DEL SERVICIO QUE REALIZA LA DERIVACION**

FECHA:

SERVICIO (señalar EOEP general, EOEP de Atención Temprana, Departamento de Orientación, Orientador):

DIRECCIÓN (incorporar la localidad/distrito):

DATOS DE CONTACTO (indicar teléfono y E-mail corporativo):

NOMBRE Y PERFIL DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA DEMANDA (indicar nombre, perfil y correo electrónico):

**DATOS DEL CENTRO EDUCATIVO (cumplimentar cuando la demanda se refiera a un centro educativo)**

NOMBRE Y CÓDIGO DEL CENTRO:

DIRECCIÓN (incorporar la localidad/distrito):

DATOS DE CONTACTO (indicar teléfono y E-mail corporativo):

CURSO Y ETAPA:

MODALIDAD EDUCATIVA:

**DESTINATARIOS**

EOEP GENERAL- EAT

ORIENTADOR/A

CENTRO EDUCATIVO (indique el nivel de actuación: nivel, tramo, departamento, materia, grupo, otro...)

**MOTIVO DE LA DERIVACIÓN (marcar únicamente uno de los tres apartados)**

1. Asesoramiento técnico para facilitar la función orientadora (En caso de marcar más de una opción, justificar en el apartado: "Detalle el motivo de la demanda"):  
Prevenición: *indicar según el caso* DEA / TEL / TDAH  
Detección Precoz: *indicar según el caso* DEA / TEL / TDAH  
Evaluación psicopedagógica: *indicar según el caso* DEA / TEL / TDAH  
Ajuste de la respuesta educativa: *indicar según el caso* DEA / TEL / TDAH (actuaciones de carácter metodológico/didáctico en el aula ordinaria; organización de medidas de refuerzo educativo, medidas para la evaluación de los aprendizajes...)
2. Asesoramiento técnico para la implementación en centros de programas inclusivos elaborados por el Equipo Específico.  
Consultar procedimiento y programas disponibles en la web del Equipo en la pestaña "Protocolo de derivación".  
Indicar a continuación el programa seleccionado: \_\_\_\_\_
3. Asesoramiento técnico referido a un alumno/a: (\*)  
Evaluación psicopedagógica en casos que requieran utilización de conocimientos, técnicas o instrumentos muy específicos: *indicar según el caso* DEA / TEL / TDAH  
Ajuste de la respuesta educativa: *indicar según el caso* DEA / TEL / TDAH

(\*) Para la atención a estas demandas se establecerán sesiones de estudio de casos agrupados por similitud y/o sector geográfico a través de medios digitales y/o presenciales.



Comunidad  
de Madrid

Dirección de Área Territorial  
Madrid Capital  
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,  
CIENCIA Y UNIVERSIDADES

EOEP Específico de DEA, TEL y TDAH

Código de centro: 28701214

Avda. de Canillejas a Vicálvaro, 82. 3ª planta – CP 28022.

Madrid

Teléfono de contacto: 690270359

[eoep.tdah.madrid@educa.madrid.org](mailto:eoep.tdah.madrid@educa.madrid.org)

**DETALLE EL MOTIVO DE LA DEMANDA** *(concrete el motivo de la demanda)*

**DESCRIBA LAS MEDIDAS O ACTUACIONES ADOPTADAS HASTA EL MOMENTO.** *(Cuando el destinatario del asesoramiento sea un centro o alumno/a concreto)*

Medidas ordinarias y generales que se contemplan en el Plan de Atención a la Diversidad del Centro.

Marque todas aquellas que se lleven a cabo:

Actuaciones de carácter ordinario: ubicación del alumnado en el aula, estructuración de los aprendizajes, secuenciación ajustada de tareas, explicación individual de los contenidos curriculares, materiales de apoyo al aprendizaje...

Agrupamientos flexibles, desdobles, refuerzos en grupo.

Refuerzo educativo individual en grupo ordinario.

Medidas para la evaluación.

Adaptaciones curriculares no significativas (relativas a contenidos, metodología, actividades, materiales, evaluación).

Describe brevemente aquellas medidas que ha señalado en el apartado anterior.



Comunidad  
de Madrid

Dirección de Área Territorial  
Madrid Capital

CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN,  
CIENCIA Y UNIVERSIDADES

EOEP Específico de DEA, TEL y TDAH

Código de centro: 28701214

Avda. de Canillejas a Vicálvaro, 82. 3ª planta – CP 28022.

Madrid

Teléfono de contacto: 690270359

[eoep.tdah.madrid@educa.madrid.org](mailto:eoep.tdah.madrid@educa.madrid.org)

### OBSERVACIONES

### DOCUMENTACIÓN APORTADA

*En el caso de que se aporte algún tipo de documentación a este protocolo, indicar cuál (no debe contener ningún dato de carácter personal):*

PROFESIONAL QUE REALIZA LA DERIVACIÓN	Vº Bº DIRECTOR/A EOEP- JEFE/A DE DEPARTAMENTO- DIRECTORA/A CENTRO EDUCATIVO
Fdo.:	Fdo.:

**Nota importante: en este formulario no deben figurar datos de carácter personal identificativos y/o personales del alumnado y/o sus familias.**