

PLAN DE TRABAJO O TRATAMIENTO

Resolución 1731/21: “Informe evolutivo de la prestación, en el cual consten: período de abordaje, modalidad de prestación, descripción de las intervenciones realizadas con la persona con discapacidad y su núcleo de apoyo, resultados alcanzados”

LUGAR

FECHA / /

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE Y APELLIDO

DNI

FECHA DE NACIMIENTO

DATOS DE LA PRESTACIÓN

PRESTACIÓN /ESPECIALIDAD

PERIODO

DESDE

HASTA

- PLAN DE ABORDAJE INDIVIDUAL
- OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE ABORDAJE:

[illegible]

- **ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN CONTEMPLANDO DIFERENTES CONTEXTOS**

[illegible]**FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL:**