Documento de apoyo

C-B REUNIÓN PLAN PIAA
(Plan de Atención Individualizado de Atención y Acompañamiento)

DATOS CENTRO

Nombre centro:		Código:
Dirección:		
Localidad:	Provincia:	Tel.:

DATOS DEL ALUMNO/A

Nombre y apellidos:	
Curso:	Edad:

CASO A TRATAR

Según lo recogido en el ANEXO E "**Modelo de comunicación al Equipo Directivo. Detección de riesgo de conducta suicida o autolesiva**", nos reunimos los abajo firmantes para concretar las actuaciones que se van a llevar a cabo por parte del centro educativo.

Plan Individualizado de Atención y Acompañamiento

MEDIDAS A ADOPTAR POR EL CENTRO (Ver material de apoyo: C-C Plan PIAA)

MEDIDAS ORGANIZATIVAS y DE PROTECCIÓN
MEDIDAS DE ACOMPAÑAMIENTO
AGENTES RESPONSABLES Y FUNCIÓN DE CADA UNO
Responsable coordinación PIAA: preferentemente orientador/a

SEGUIMIENTO
Revisiones periódicas. Establecer momentos para el seguimiento y con quien/quienes.
EVALUACIÓN Y CIERRE

COORDINACIÓN SERVICIOS DE SALUD U OTROS

Persona de referencia: Tel. de contacto:

Sello del centro En.....a.....de.....

Nombre, apellidos y firma de los asistentes

_____ Jefatura de Estudios

_____ Tutor/a

_____ Orientador/a

_____ Coordinador/a convivencia 5º, 6º EP

_____ EOE (si posible, en Centro Primaria)

NOTA:

Referencia para cumplimentar el Plan PIIA: ver documento de apoyo "Plan PIAA: Ejemplo de Medidas Organizativas, de Protección y acompañamiento".