OSPADEP

# INFORME EVOLUTIVO

**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 |

- **DESCRIPCIÓN DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS CON LA PERSONA CON DISCAPACIDAD Y SU NUCLEO DE APOYO**

- **RESULTADOS ALCANZADOS**

- **PLAN DE ABORDAJE INDIVIDUAL**

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE ABORDAJE:**

- **ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN CONTEMPLANDO DIFERENTES CONTEXTOS**

**ESTOS OBJETIVOS, CON SU EVOLUCIÓN, DEBERÁN SER PRESENTADOS CADA 6 MESES CON LA FINALIDAD DE EVALUAR NUEVAMENTE LA CONTINUIDAD, AMPLIACIÓN O SUSPENSIÓN DEL MISMO DE ACUERDO A LO ESTIPULADO POR LA LEY 24.901 EN SU ART. 12.**

**SI LO DESEA PUEDE ADJUNTAR UN PLAN DE TRABAJO ADICIONAL QUE PROFUNDICE LO AQUÍ DESARROLLADO.**

| FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL | ACLARACIÓN |
| --- | --- |
| | |