



## FORMULARIO ÚNICO EVALUACIÓN DE INGRESO CAPACIDAD INTELECTUAL Y FUNCIONAMIENTO ADAPTATIVO - NEET

Este Formulario debe contener la **síntesis** del proceso de evaluación diagnóstica integral realizado al estudiante con NEE, y sus resultados.  
Debe ser completado por un profesional responsable del establecimiento educacional y adjuntar la evidencia de las evaluaciones realizadas.

I.- SÍNTESIS GENERAL DE EVALUACIÓN ESTUDIANTE CON NEE											
1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN											
A) DEL ESTUDIANTE											
Nombres y Apellidos						F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Género		RUN			
Fecha nacimiento (dd/mm/aaaa)		Edad (en años y meses)		Nacionalidad		Idioma/lengua en que se comunica					
Dirección del estudiante (calle, block, N°)				Comuna		Ciudad		Región			
Curso ingreso al establecimiento		Curso Actual		Participación anterior en PIE <input type="checkbox"/>		Beneficiario Ley SEP <input type="checkbox"/>		Beneficiario JUNAEB <input type="checkbox"/>			
¿La familia usa lengua distinta al castellano?		NO <input type="checkbox"/>		SI <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		Si marcó SI, señale dominio del castellano		<input type="checkbox"/> comprende <input type="checkbox"/> lee <input type="checkbox"/> usa señas <input type="checkbox"/> habla <input type="checkbox"/> escribe <input type="checkbox"/> no comprende			
B) DEL ESTABLECIMIENTO											
Nombre del Establecimiento				Tipo dependencia			RBD				
Dirección (calle, N°)				Comuna		Ciudad		Región			
Nombre Director/a				Fono / E-mail contacto			Firma Director/a				
C.- DE LOS PROFESIONALES RESPONSABLES											
Profesional responsable del proceso de evaluación integral al estudiante.							Fecha registro:				
Nombres y Apellidos				Profesión/ Especialidad			RUN				
Cargo en el establecimiento educacional			Fono contacto		E-mail contacto		Firma del profesional				
Profesionales que han participado en el proceso de evaluación diagnóstica integral											
Profesionales (Nombre completo)			Profesión/ Especialidad/ Cargo			Fono/E-mail		Registro profesional			
Evaluación diagnóstica integral solicitada por : <input type="checkbox"/> escuela <input type="checkbox"/> familia <input type="checkbox"/> servicio de salud <input type="checkbox"/> otro (especifique)											
2.- SÍNTESIS DIAGNÓSTICA DE NEE											
A) DIAGNÓSTICO DEL TRASTORNO ASOCIADO A LAS NEE (Señale el diagnóstico emitido para el/la estudiante):											
Señale criterios diagnósticos de FIL que se cumplen en el/la estudiante evaluado: (Marque lo que corresponda)											
Su desempeño intelectual, medido con pruebas estandarizadas administradas individualmente, se encuentra comprendido en el rango límite. <input type="checkbox"/>											
Presenta en las distintas áreas del currículo un aprendizaje más lento o dificultoso, pese a la aplicación de medidas pedagógicas y apoyo personalizado <input type="checkbox"/>											
Presenta dificultades en su adquisición de habilidades prácticas, sociales y/o conceptuales necesarias para un buen funcionamiento en la vida diaria. <input type="checkbox"/>											
Las dificultades <b>no se explican</b> por la presencia de un déficit sensorial, déficit motor, trastorno psicopatológico, trastorno socio-emocional severo. <input type="checkbox"/>											
<input type="checkbox"/> <b>NEE TRANSITORIAS – Funcionamiento intelectual límite con dificultades significativas en la conducta adaptativa</b>											
<input type="checkbox"/> No cumple criterios para FIL. (Señale hipótesis diagnóstica y sugerencias, en observaciones)						Fecha emisión diagnóstico					
<input type="checkbox"/> Otro						Fecha consentimiento familia					
B) SITUACIÓN ESCOLAR ACTUAL DEL ESTUDIANTE CON NEE (Marque lo que corresponda)											
Dificultades más relevantes que presenta el alumno o alumna en su situación escolar actual:							CONTEXTO SOCIO FAMILIAR				
<input type="checkbox"/> Escasos logros de aprendizaje <input type="checkbox"/> Retraso curricular significativo <input type="checkbox"/> Alteraciones de salud <input type="checkbox"/> Extrema vulnerabilidad social			<input type="checkbox"/> No participa en el aula <input type="checkbox"/> Dificultades de comunicación <input type="checkbox"/> Dificultades adaptación social <input type="checkbox"/> Asistencia irregular			<input type="checkbox"/> Presenta conducta disruptiva <input type="checkbox"/> Escaso apoyo familiar <input type="checkbox"/> Vulneración de derechos <input type="checkbox"/> Otras (registre en observaciones)			Su contexto familiar <b>Facilita</b> <input type="checkbox"/> <b>Dificulta</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> su aprendizaje <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> su participación <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> la entrega de apoyos <input type="checkbox"/>		
Fortalezas personales y contextuales con que cuenta el alumno/a para enfrentar su proceso educativo							Su contexto familiar				
<input type="checkbox"/> Es autónomo <input type="checkbox"/> Es creativo <input type="checkbox"/> Es persistente <input type="checkbox"/> Participa en clases <input type="checkbox"/> Se motiva con facilidad <input type="checkbox"/> Tiene motivación de logro <input type="checkbox"/> Su autoestima es buena <input type="checkbox"/> Tolerancia frustración (acorde a edad)			<input type="checkbox"/> Cumple con sus tareas <input type="checkbox"/> Pone atención al profesor/a <input type="checkbox"/> Sigue instrucciones <input type="checkbox"/> Respeta las normas del aula <input type="checkbox"/> Asiste con agrado a la escuela <input type="checkbox"/> Tiene buena asistencia <input type="checkbox"/> Se relaciona bien con pares <input type="checkbox"/> Se relaciona bien con adultos			<input type="checkbox"/> Familia comprometida, brinda apoyo <input type="checkbox"/> Comunicación fluida familia-escuela <input type="checkbox"/> Familia estructurada, organizada <input type="checkbox"/> Adecuado clima escolar de aula <input type="checkbox"/> Buen nivel educacional en la familia <input type="checkbox"/> Escuela con orientación inclusiva <input type="checkbox"/> Entorno comunitario apoyador <input type="checkbox"/> Otro(s) (consigne en observaciones)			<b>Facilita</b> <input type="checkbox"/> <b>Dificulta</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> su aprendizaje <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> su participación <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> la entrega de apoyos <input type="checkbox"/>		
OBSERVACIONES:											
3. DOCUMENTOS (EVIDENCIAS) DEL PROCESO DE EVALUACIÓN QUE SE ADJUNTAN A ESTE FORMULARIO									N° documentos		
<b>Informes/ Certificados/ Evaluaciones:</b> <input type="checkbox"/> Anamnesis <input type="checkbox"/> Entrevista a la familia <input type="checkbox"/> Observación en la escuela <input type="checkbox"/> Consentimiento familia <input type="checkbox"/> Informe Escolar <input type="checkbox"/> Informe Social <input type="checkbox"/> Ev. Psicológica <input type="checkbox"/> Ev. Fonoaudiológica <input type="checkbox"/> Ev. Pedagógica <input type="checkbox"/> Ev. Psicopedagógica <input type="checkbox"/> Examen general de salud <input type="checkbox"/> Examen especializado de salud (señale cuál)									<input type="checkbox"/> Otro(s) (especificar):		



**FORMULARIO ÚNICO EVALUACIÓN DE INGRESO  
CAPACIDAD INTELECTUAL Y FUNCIONAMIENTO ADAPTATIVO - NEET**

RUN estudiante:

II.- PROCESO DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA INTEGRAL E INTERDISCIPLINARIA DE NEET							
1. - EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA ESPECIALIZADA - NEET ASOCIADAS A FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL LÍMITROFE (FIL)							
<b>A) ANTECEDENTES ESCOLARES Y PEDAGÓGICOS:</b> Para ser llenado en el establecimiento educacional por equipo de aula y profesionales (psicólogo) que realizan la evaluación psicoeducativa al estudiante. Debe incluir información de diversas fuentes: padres/cuidadores, estudiante, personal escuela, equipo psicosocial u otros.							
<b>- TRAYECTORIA ESCOLAR DEL ESTUDIANTE:</b>							
Edad de ingreso al sistema escolar		Asistió a jardín infantil <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Ha repetido curso(s) <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	Curso(s) que ha repetido	(curso /año)	(curso /año)	(curso /año)
Nº de colegios en que ha estudiado		Modalidad de enseñanza		Motivo de los cambios			
<b>-Aspectos destacados en su historia educativa anterior</b> (refiera antecedentes relevantes de anamnesis u otros obtenidos durante la evaluación, respecto de la conducta, rendimiento, participación, relaciones sociales, etc., del/la estudiante y las barreras o dificultades que ha debido enfrentar en su contexto escolar y/o familiar)							
<b>- DESEMPEÑO EN EL APRENDIZAJE</b>				Curso / Nivel actual:			
<b>Asignaturas</b>		Señale aprendizajes relevantes (curriculares y/o de desarrollo) logrados por el/la estudiante, respecto de las asignaturas u objetivos de aprendizaje para su curso o nivel de referencia.					
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lenguaje y comunicación</li> <li>- Matemáticas</li> <li>- Ciencias</li> <li>- Artes</li> <li>- Ed. Física</li> <li>- Otro(s)...</li> </ul>		Señale aprendizajes (curriculares y/o de desarrollo) no logrados y asignaturas principales en las que el/la estudiante presenta dificultades en su aprendizaje.					
<b>-HABILIDADES DEL ESTUDIANTE PARA APRENDER Y PARTICIPAR EN LA SALA DE CLASES</b>							
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Habilidades</li> <li>- Cognitivas</li> <li>- Comunicativas</li> <li>- Sociales y afectividad</li> <li>- Hábitos de trabajo</li> <li>- Autonomía y autocuidado</li> <li>- Motricidad</li> <li>- Capacidades senso perceptivas</li> <li>- Ámbito laboral y participación en la comunidad (si corresponde)</li> </ul>		Señale logros y dificultades relevantes relativas al desarrollo de sus <b>habilidades y competencias</b> para aprender y participar en el aula.					
<b>-MEDIDAS PEDAGÓGICAS IMPLEMENTADAS EN CONTEXTO ESCOLAR DURANTE EL PERÍODO DE DETECCIÓN DE NEE ASOCIADAS A FIL:</b>							
Señale las estrategias pedagógicas u otras medidas de apoyo, utilizadas previamente en el establecimiento educacional para ayudar al estudiante a progresar respecto a sus dificultades). Adjunte antecedentes de evaluaciones pedagógicas de progreso, u otras.							
<b>OBSERVACIONES:</b>							

**FORMULARIO ÚNICO EVALUACIÓN DE INGRESO  
CAPACIDAD INTELECTUAL Y FUNCIONAMIENTO ADAPTATIVO - NEET**

B) EVALUACIÓN PSICOEDUCATIVA ESPECIALIZADA DE NEE ASOCIADAS A FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL LÍMITROFE CON DIFICULTADES EN LA Y CONDUCTA ADAPTATIVA (FIL)					
<input type="checkbox"/> <b>EVALUACIÓN DE HABILIDADES INTELLECTUALES</b>			<b>RUN estudiante:</b>		
<b>Motivo de evaluación:</b>	<input type="checkbox"/> Evaluación Ingreso NEE asociadas a dificultades cognitivas <input type="checkbox"/> Revaluación NEE asociadas a dificultades cognitivas <input type="checkbox"/> Diagnóstico diferencial de NEE <input type="checkbox"/> Otro (especifique)	<b>Procedencia del profesional que evalúa:</b>	<input type="checkbox"/> salud pública <input type="checkbox"/> particular <input type="checkbox"/> escuela <input type="checkbox"/> DAEM <input type="checkbox"/> otro		
<b>Fecha evaluación:</b>	Evaluación                              Revaluación	<b>Especialidad:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Psicólogo/a		
<b>Evaluación solicitada por:</b>		<b>N° registro</b>			
<b>Pruebas, procedimientos utilizados:</b>  (señale lo que corresponda)	<input type="checkbox"/> WISC III, estandarización chilena ( 2007). <input type="checkbox"/> WAIS, estandarización chilena (2012) <input type="checkbox"/> Otro(s) instrumentos.(Especifique cuál(es) en observaciones)  <input type="checkbox"/> ESTIMACIÓN DE CI BASADA EN EL JUICIO CLÍNICO Fundamente las razones de esta decisión y señale los métodos utilizados para definir y apoyar su diagnóstico. Registre en observaciones. (Adjunte evidencia)	Observaciones:			
		Índices factoriales <sup>1</sup> (complete lo que corresponda)			
		ICV	IRP	IMT	IVP
		<b>CIT*</b>	<b>CIV*</b>	<b>CIE*</b>	
<b>Desempeño de habilidades intelectuales</b>	<input type="checkbox"/> Desempeño en rango promedio o sobre el promedio. <input type="checkbox"/> Desempeño en rango Límite o Límitrofe (NEET) <input type="checkbox"/> Presenta desempeño intelectualmente deficiente ( NEEP) <b>(NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS)</b> <input type="checkbox"/> Retraso Global del Desarrollo (RGD) <input type="checkbox"/> Se presume desarrollo intelectual probablemente deficiente dado que presenta cuadro o síndrome que de modo habitual, cursa asociado a dificultades cognitivas. <input type="checkbox"/> Otro	Describa aspectos relevantes del desempeño -cuantitativo y/o cualitativo- del/la estudiante en la evaluación			
<i>Describa las principales fortalezas del estudiante en el ámbito cognitivo y señale orientaciones pertinentes para definir las estrategias de apoyo que requiere en el contexto del aula regular y/o especial.</i>					
<i>Señale antecedentes relevantes y comportamientos observados durante la evaluación.</i>					
<i>Otros antecedentes, observaciones y/o recomendaciones:</i>					
EVALUACIÓN CONDUCTA ADAPTATIVA ACTUAL					
La evaluación del funcionamiento adaptativo del estudiante debe ser realizada por profesionales capacitados en ello (psicólogo, profesor educación especial/diferencial, profesor de aula, terapeuta ocupacional, etc.). Debe considerar la observación al alumno/a e incluir información de diversas fuentes, tales como familia, cuidadores, el propio alumno/a, sus pares, personal de la escuela u otros.					
<b>Motivo de evaluación:</b>	<input type="checkbox"/> Evaluación Ingreso NEE asociadas a dificultades cognitivas <input type="checkbox"/> Revaluación NEE asociadas a dificultades cognitivas <input type="checkbox"/> Diagnóstico diferencial de NEE <input type="checkbox"/> Otro (especifique)	<b>Profesional(es) que evalúa(n):</b>	<input type="checkbox"/> Educador/a especial diferencial <input type="checkbox"/> Psicólogo/a <input type="checkbox"/> Profesor/a de aula <input type="checkbox"/> Asistente social <input type="checkbox"/> Otro/a		
<b>Evaluación solicitada por:</b>		<b>Fecha evaluación:</b>	Evaluación                              Revaluación		
<i>Señale los procedimientos o pruebas estandarizadas u otras (formales o informales) utilizados para evaluar el funcionamiento adaptativo del estudiante (especifique):</i>		<i>Señale aquellos aspectos relevantes del desempeño personal y social en los que el estudiante se destaca (a )y en los que requiere apoyos (+):</i>			
		<input type="checkbox"/> Se desenvuelve de manera autónoma de acuerdo a su edad <b>Autonomía:</b> <input type="checkbox"/> Interactúa y cumple roles sociales esperados para su edad <b>Participación:</b> <input type="checkbox"/> Se comunica de manera adecuada y funcional <b>Comunicación:</b> <input type="checkbox"/> Presenta conductas de autocuidado <input type="checkbox"/> Ha desarrollado habilidades académicas funcionales <input type="checkbox"/> Puede adecuar su comportamiento a distintas actividades y contextos			
<b>Análisis y descripción de su conducta adaptativa actual (Habilidades conceptuales, sociales y prácticas)</b>					
Observaciones:					

<sup>1</sup> IRP = Índice de Organización Perceptual; IAD = Índice de Ausencia de Distractibilidad; IVP = Índice de Velocidad de Procesamiento; ICV= Índice de Comprensión Verbal; IRP = Índice de Razonamiento Perceptual; IMT = Índice de Memoria de Trabajo. \*CIT = CI total, CIV = CI verbal, CIM= CI de ejecución o manual.



**FORMULARIO ÚNICO EVALUACIÓN DE INGRESO  
CAPACIDAD INTELECTUAL Y FUNCIONAMIENTO ADAPTATIVO - NEET**

**RUN estudiante:**

**C) OTRAS EVALUACIONES DE ESPECIALISTAS (no médicos) (fonoaudiólogo, asistente social, u otro que corresponda)**

Señale **otras evaluaciones y/o interconsultas** realizadas, para concretar o complementar diagnóstico de FIL o por otras razones. Indique cuál(es):

Diagnóstico psicosocial  Evaluación emocional  Audiometría  Examen visual  Otra (registre en observaciones)

Registre motivo e información relevante de los resultados de las evaluaciones realizadas.

**OBSERVACIONES:**

**D) EVALUACIÓN MÉDICA – FIL**

Registre información relevante de **A) o B)**, según corresponda. Incluya las indicaciones y/o recomendaciones centrales de apoyo dadas para el estudiante en el ámbito de la salud. Consigne especialidad(es) médica(s) y fecha en que se recomienda reevaluar al estudiante en el área específica.

**VALORACIÓN DE SALUD GENERAL DEL ESTUDIANTE**

(Identificación de la presencia/ausencia de patologías y de aspectos tales como: estado nutricional, obesidad, alergias, tabaquismo, ingesta sustancias, etc., que puedan estar condicionando las dificultades de aprendizaje del alumno/a).

**DIAGNÓSTICO O DESCARTE DEL DÉFICIT, TRASTORNO O CONDICIÓN DE SALUD, según corresponda.**

Identificar el déficit o descartarlo, en caso de "sospecha" de que las dificultades del estudiante obedezcan o se potencien, por ejemplo, por una distinta condición física o funcional, tal como un déficit auditivo que le genera dificultades de lenguaje, o una aparente disminución cognitiva

**OBSERVACIONES:**



**FORMULARIO ÚNICO EVALUACIÓN DE INGRESO  
CAPACIDAD INTELECTUAL Y FUNCIONAMIENTO ADAPTATIVO - NEET**

**RUN estudiante:**

**II.- APOYOS ESPECIALIZADOS**

**1.- APOYOS ESPECIALIZADOS SUGERIDOS PARA EL/LA ESTUDIANTE CON NEE - FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL LÍMITROFE**

**Señale los ámbitos generales en los que el/la estudiante requiere respuestas educativas y/o apoyos especializados:**

curricular general    asignaturas específicas    lenguaje oral    afectivo social    funcionamiento adaptativo    autonomía

funciones cognitivas    funciones ejecutivas    comunicación    adaptación social    otro(s)

**2.- APOYOS PRIORITARIOS PARA FAVORECER EL APRENDIZAJE Y LA PARTICIPACIÓN EN EL CONTEXTO ESCOLAR Y FAMILIAR.**

Describe de manera general los apoyos requeridos. Señale quiénes los proveerán ( profesor de educación especial, psicopedagogo, profesor de asignatura, psicólogo, familiares, intérprete lengua de señas, grupo de pares, otros., y en qué contextos: sala de clases, aula de recursos, biblioteca, en el hogar, etc.).

**PERSONALES** - principales apoyos personalizados complementarios a la función docente, que requiere el/la estudiante.  
**CURRICULARES** – principales adaptaciones curriculares que se requiere para ajustar la respuesta educativa a las NEE que presenta el/la estudiante: adaptaciones en la evaluación, en la metodología, en las actividades, en los objetivos y contenidos de aprendizaje, etc.  
**MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES** – medios y recursos materiales que deberán estar disponibles para favorecer su aprendizaje y la participación: material de enseñanza adaptado o especializado, recursos tecnológicos, equipamientos específicos, eliminación de barreras arquitectónicas, sistemas de comunicación alternativo o aumentativo, etc.  
**ORGANIZATIVOS** – principales estrategias organizativas que se implementarán para responder a las NEE: adecuación de los tiempos y espacio; formas de agrupamiento y distribución del alumnado; trabajo colaborativo y tutoría entre pares; apoyos especiales en y fuera del aula, etc.  
**FAMILIARES** – principales apoyos de la familia que el/la estudiante requiere para progresar en la superación de sus dificultades, y **OTROS**.

		Fecha registro apoyos:		
ÁMBITO/ APOYO	TIPO DE	DESCRIPCIÓN	QUIÉN LO PROVEERÁ (profesor especialista, profesor de aula, psicólogo/a, familia, etc.)	CONTEXTO /PERÍODO
Personal				<input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> Aula común <input type="checkbox"/> En el hogar <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Curricular				<input type="checkbox"/> Aula común <input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> Biblioteca <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Medios y recursos materiales y/o tecnológicos				<input type="checkbox"/> Establecimiento <input type="checkbox"/> Aula común <input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> En el hogar <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Organización y agrupamiento en el aula				<input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> Aula común <input type="checkbox"/> Patio <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Familiar				<input type="checkbox"/> Aula de recursos <input type="checkbox"/> Hogar <input type="checkbox"/> Otro (especificar):
Otros (Indicar):				

5

**3. SEÑALE LAS HERRAMIENTAS CON QUE CUENTA LA FAMILIA Y LOS APOYOS QUE NECESITA PARA AYUDAR AL ESTUDIANTE A PROGRESAR EN SUS DIFICULTADES.**

**IV.- OBSERVACIONES GENERALES**

Señale conclusiones, aspectos a destacar, compromisos de la escuela, compromisos con la familia, aspectos importantes a destacar en el informe para la familia, u otros aspectos relevantes que desee dejar consignados.