



Dirección del Área Territorial de Madrid- _____
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
Comunidad de Madrid

(ANEXO V)

COMUNICACIÓN AL PROFESOR/A DE LA CONCESIÓN DE ATENCIÓN EDUCATIVA DOMICILIARIA

Le comunico que con fecha de _____ de _____ de 200 _____
se ha recibido la petición de atención domiciliaria del ALUMNO/A
_____ fecha de nacimiento _____
escolarizado en el centro educativo _____
en el curso _____ y con una convalecencia prevista de _____

Estimada la solicitud, la fecha de comienzo de la atención será la de
_____ de _____ de 200 _____

DÍAS Y HORAS DE ATENCIÓN:

Le recuerdo que los documentos que deberá cumplimentar son los siguientes:

- Informe diario
- Informe de evaluación final de la atención educativa domiciliaria
(S.U.P.E.) Anexo VI
- Informe de evaluación final para el centro del alumno/a

En _____ a _____ de _____ de 200 _____

El/la Coordinador/a del S.A.E.D.