



AUTORIZACION DE DERIVACION A PSICOLOGIA

Yo,.....,
apoderado/a de, del curso
autorizo la derivación a Psicología del Liceo Exp. Manuel de Salas. Ello permite que el psicólogo/a trabaje, oriente, entreviste al estudiante en horario de clases y en caso de requerido, a sus padres y/o adultos responsables. De igual manera, y en caso de ser necesario se podría sugerir un tratamiento externo.

.....

Firma del apoderado/a

Santiago, (fecha)