GENERALITAT VALENCIANA
CONSELLERIA D'EDUCACIÓ, INVESTIGACIÓ, CULTURA I ESPORT

ANNEX V / *ANEXO V*

INFORME D'AVALUACIÓ DE LA UNITAT PEDAGÒGICA HOSPITALÀRIA PER AL CENTRE EDUCATIU EN QUÈ ES TROBA ESCOLARITZAT L'ALUMNE O ALUMNA DESPRÉS DE LA SEUA ESTADA EN L'HOSPITAL

INFORME DE EVALUACIÓN DE LA UNIDAD PEDAGÓGICA HOSPITALARIA PARA EL CENTRO EDUCATIVO EN EL QUE SE ENCUENTRA ESCOLARIZADO EL ALUMNO O ALUMNA TRAS SU ESTANCIA EN EL HOSPITAL

1.	**DADES DE l'ALUMNE O ALUMNA** / ***DATOS DEL ALUMNO O ALUMNA***						
Nom del centre: *Nombre del centro:*		**Localitat:** *Localidad:*		**Codi** / *Codi:*		**Titularitat:** Titularitat:	
Cognoms / *Apellidos:*				**Nom** / *Nombre:*			
Nivell que cursa en el seu centre: *Nivel que cursa en su centro:*				**NIA:**			

2.	**DADES DE LA UNITAT PEDAGÒGICA HOSPITALÀRIA** / ***DATOS DE LA UNIDAD PEDAGÓGICA HOSPITALARIA***					
UPH:					**Codi:** *Código:*	
Domicili / *Domicilio:*						
Localitat: *Localidad:*			**Codi Postal:** *Código Postal:*		**Província:** *Provincia:*	
Telèfon / *Teléfono:*		**Fax:**		**c.e.:**		
Nom i cognoms del coordinador o coordinadora de la UPH: *Nombre y apellidos del coordinador o coordinadora la UPH:*						
Nom i cognoms del docent que realitza l'informe: *Nombre y apellidos del docente que realiza el informe:*						

3.	**PERÍODE D'ATENCIÓ ESCOLAR A QUÈ ES REFERIX L'INFORME** ***PERIODO DE ATENCIÓN ESCOLAR AL QUE SE REFIERE EL INFORME***

4.	**ASPECTES TREBALLATS DURANT EL PERÍODE D'ASSISTÈNCIA A LA UNITAT PEDAGÒGICA HOSPITALÀRIA** *ASPECTOS TRABAJADOS DURANTE EL PERIODO DE ASISTENCIA A LA UNIDAD PEDAGÓGICA HOSPITALARIA*		
ÀREES / MATÈRIES *ÁREAS / MATERIAS*	**CONTINGUTS DESENVOLUPATS** *CONTENIDOS DESARROLLADOS*	**AVALUACIÓ** *EVALUACIÓN*	**OBSERVACIONS** *OBSERVACIONES*

5.	ALTRA INFORMACIÓ D'INTERÉS / *OTRA INFORMACIÓN DE INTERÉS*

A / En _____ **, a** _____ **de** _____ **de 20** _____

Vist i plau del /de la Coordinador/a de la Unitat Pedagògica Hospitalària
Vº Bº del / de la Coordinador/a de la Unidad Pedagógica Hospitalaria

El / La docent de la Unitat
El /La docente de la Unidad

Firma: _____

Firma: _____

Segell del Centre / *Sello del centro*