GENERALITAT VALENCIANA

ANNEX. NECESSITAT D'ACOMPANYAMENT DE LA PERSONA PROFESSIONAL D'ASSISTÈNCIA TERAPÈUTICA INFANTIL (PATI) EN L'ÀMBIT EDUCATIU

ANEXO. NECESIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO DE LA PERSONA PROFESIONAL DE ASISTENCIA TERAPÉUTICA INFANTIL (PATI) EN EL ÁMBITO EDUCATIVO

A DADES DE L'ALUMNA/ALUMNE / *DATOS DE LA ALUMNA/DEL ALUMNO*

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DATA DE NAIXEMENT / *FECHA DE NACIMIENTO*

CENTRE ESCOLAR / *CENTRO ESCOLAR*

B DADES DE LES PERSONES REPRESENTANTS LEGALS / *DATOS DE LAS PERSONAS REPRESENTANTES LEGALES*

COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DNI	TELÈFON / *TELÉFONO*
COGNOMS / *APELLIDOS*	NOM / *NOMBRE*	DNI	TELÈFON / *TELÉFONO*

C ACORD / *ACUERDO*

ACORD ENTRE LA FAMÍLIA I EL CENTRE EDUCATIU PREVI A LA SOL·LICITUD DE LA PRESTACIÓ PER A LA CONTRACTACIÓ DE L'ASSISTÈNCIA PERSONAL

ACUERDO ENTRE LA FAMILIA Y EL CENTRO EDUCATIVO PREVIO A LA SOLICITUD DE LA PRESTACIÓN PARA LA CONTRATACIÓN DE LA ASISTENCIA PERSONAL

Reunida la família amb l'equip educatiu del centre amb l'objectiu d'establir un acord de participació de l'assistent personal de l'alumne o alumna, s'acorda el següent:
Reunida la familia con el equipo educativo del centro con el objetivo de establecer un acuerdo de participación del asistente personal del alumno o alumna, se acuerda lo siguiente:

☐ No serà necessària la participació de la PATI dins de l'horari lectiu, ja que el centre disposa de tots els recursos de suport necessaris. La PATI participarà en l'elaboració i seguiment del Pla d'actuació personalitzat (PAP) a través de coordinacions i aportant orientacions per a l'atenció educativa de l'alumne o alumna
No será necesaria la participación de la PATI dentro del horario lectivo, ya que el centro dispone de todos los recursos de apoyo necesarios. La PATI participará en la elaboración y seguimiento del Plan de actuación personalizado (PAP) a través de coordinaciones y aportando orientaciones para la atención educativa del alumno o alumna

☐ La PATI podrà intervindre dins de l'horari lectiu les hores setmanals estimades, com a mesura de suport i acompanyament a l'alumne o alumna d'acord amb els termes que s'establiran en el PAP
La PATI podrá intervenir dentro del horario lectivo las horas semanales estimadas, como medida de soporte y acompañamiento al alumno o alumna de acuerdo con los términos que se establecerán en el PAP

Hores setmanals estipulades:
Horas semanales estipuladas: _____

La PATI no podrà substituir, en cap cas, les funcions dels professionals del centre educatiu.
La PATI no podrá sustituir, en ningún caso, las funciones de los profesionales del centro educativo.

Les hores estimades inicialment, de participació en la intervenció educativa dins del centre educatiu, podran modificar-se trimestralment, en funció dels resultats de l'avaluació, i es reflectiran en el PAP de l'alumne/a.
Las horas estimadas inicialmente, de participación en la intervención educativa dentro del centro educativo, podrán modificarse trimestralmente, en función de los resultados de la evaluación, y se reflejarán en el PAP del alumno/a.

Aquest acord, previ a la sol·licitud de la prestació econòmica per a la contractació de la PATI, entrarà en vigor a partir del moment que la família comunique al centre educatiu la concessió de la prestació i ho acredite a través de la presentació de la resolució administrativa que l'acredite.
Este acuerdo, previo a la solicitud de la prestación económica para la contratación de la PATI, entrará en vigor a partir del momento que la familia comunique al centro educativo la concesión de la prestación y lo acredite a través de la presentación de la resolución administrativa que lo acredite.

En el cas que el PAP de l'alumne o alumna preveja la participació de la PATI dins de l'horari lectiu del centre, la direcció del centre informarà el consell escolar de la participació d'aquest agent, en els termes establits en el PAP.
En el caso de que el PAP del alumno o alumna contemple la participación de la PATI dentro del horario lectivo del centro, la dirección del centro informará al consejo escolar de la participación de este agente, en los términos establecidos en el PAP.

_____ , _____ d _____ de _____

Representant legal / *Representante legal*	Representant legal / *Representante legal*	Director/a del centre / *Director/ a del centro*
Signatura: *Firma:* _____	Signatura: *Firma:* _____	Signatura: *Firma:* _____

IA - 22723 - 01 - E DIN - A4 CHAP - IAC