

**VALORACION PSICOLOGICA**

**NOMBRE.** **EDAD:**  **ESTADO CIVIL:** **ESCOLARIDAD:**  **DISCAPACIDAD: TEL: MUNICIPIO:**

|  |
| --- |
| **EVALUACION EMOCIONAL GENERAL** |
| **EVALUACION DE APTITUDES** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **RESUMEN DE FORTALEZAS** | **RESUMEN DE DEFICIENCIAS (QUE SE LE DIFICULTA).** |

**ACTIVIDADES E INTERESES ACTUALES**

|  |
| --- |
|  |

**RESUMEN GENERAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **A FAVOR** | **EN CONTRA** | **RECOMENDACIONES** |

**DX PSICOLOGICO.**

|  |
| --- |
|  |

**PSIC:**