



**ALTA DEL USUARIO  
ÁREA DE PSICOLOGÍA**



**Fecha:**

Por medio de la presente, me permito dar de alta del departamento de psicología a:

<b>Nombre del paciente:</b>		
Edad:	Número de expediente:	Teléfono:
<i>Motivo de alta:</i>		
<b>Responsable de alta:</b>		
Notas:		

Sin más por el momento me despido, agradeciendo de antemano sus atenciones y quedo en disposición para cualquier duda y/o aclaración.

\_\_\_\_\_  
*Titular del departamento de psicología*  
C.R.I., SMDIF MATEHUALA, S.L.P.



**BAJA DEL USUARIO  
ÁREA DE PSICOLOGÍA**



**Fecha:**

Por medio de la presente, me permito dar de baja del departamento de psicología a:

<b>Nombre del paciente:</b>		
Edad:	Número de expediente:	Teléfono:
<i>Motivo de baja:</i>		
<b>Responsable de baja:</b>		
<i>Notas:</i>		

Sin más por el momento me despido, agradeciendo de antemano sus atenciones y quedo en disposición para cualquier duda y/o aclaración.

\_\_\_\_\_  
*Titular del departamento de psicología*

C.R.I., SMDIF MATEHUALA, S.L.P.

Nombre: \_\_\_\_\_ No. Exp. \_\_\_\_\_  
Dx. \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Refiere: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Motivo de canalización: \_\_\_\_\_  
Acude a: ( ) T. Física ( ) Tp. Lenguaje  
Horario: \_\_\_\_\_  
Cuenta con apoyo de transporte ( )Si ( )No  
Reporta T. Social \_\_\_\_\_  
Atendido por: \_\_\_\_\_  
Observ. \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ No. Exp. \_\_\_\_\_  
Dx. \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Refiere: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Motivo de canalización: \_\_\_\_\_  
Acude a: ( ) T. Física ( ) Tp. Lenguaje  
Horario: \_\_\_\_\_  
Cuenta con apoyo de transporte ( )Si ( )No  
Reporta T. Social \_\_\_\_\_  
Atendido por: \_\_\_\_\_  
Observ. \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ No. Exp. \_\_\_\_\_  
Dx. \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Refiere: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Motivo de canalización: \_\_\_\_\_  
Acude a: ( ) T. Física ( ) Tp. Lenguaje  
Horario: \_\_\_\_\_  
Cuenta con apoyo de transporte ( )Si ( )No  
Reporta T. Social \_\_\_\_\_  
Atendido por: \_\_\_\_\_  
Observ. \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ No. Exp. \_\_\_\_\_  
Dx. \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Refiere: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Motivo de canalización: \_\_\_\_\_  
Acude a: ( ) T. Física ( ) Tp. Lenguaje  
Horario: \_\_\_\_\_  
Cuenta con apoyo de transporte ( )Si ( )No  
Reporta T. Social \_\_\_\_\_  
Atendido por: \_\_\_\_\_  
Observ. \_\_\_\_\_



## REGISTRO DIARIO PSICOLOGÍA

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha:

---

---

---

---

---

---

**CANALIZACIÓN DEL USUARIO  
ÁREA DE PSICOLOGÍA**



Para:

Fecha:

Por medio de la presente, me permito solicitar, me permito solicitar de la manera más atenta se canalice a consulta psicológica a la siguiente persona:

<b>Nombre del paciente:</b>		
Edad:	Domicilio:	Teléfono:
Área o institución a canalizar:		
Motivo de canalización:		
<b>Responsable de canalización:</b>		
Notas:		

Sin más por el momento me despido, agradeciendo de antemano sus atenciones y quedo en disposición para cualquier duda y/o aclaración.

*Titular del departamento de psicología*  
C.R.I., SMDIF MATEHUALA, S.L.P.