

DEPARTAMENTO DE ORIENTACIÓN
AUTORIZACIÓN PARA TEST SCREENING SOCIESCUELA

Estimada madre, padre o tutor/a, el presente comunicado es para solicitar su permiso para la aplicación del test screening sociescuela a su hijo/a menor con la finalidad de prevenir situaciones de riesgo, detectando valores altos en los siguientes factores, y en función de los valores obtenidos y de nuestro criterio profesional, poder informarle y asesorarle a Vd. en beneficio de la educación y desarrollo de su hijo/a.

En la base de datos de la web del test (<https://sociescuela.es>) no se guarda el nombre de su hija/o. Sólo será Orientación-Jefatura de estudios quienes conoceremos el nombre de a quién corresponden los resultados de cada test pasado.

Factores estudiados:

- * **Desesperanza**
- * **Impulsividad-Hiperactividad**
- * **Déficit de atención**
- * **Disocial**
- * **Oposicionista-Desafiante**
- * **Ansiedad**
- * **Depresión**
- * **Autoestima**
- * **Retraimiento**
- * **Somatización**
- * **Pérdida de control con la comida**
- * **Preocupación por el aspecto físico**
- * **Perfeccionismo**
- * **Videojuegos**
- * **Redes sociales**
- * **Riesgo en internet**

Padre, Madre o tutora/or: _____

Alumno/a: _____

Marque con una "X":

SI AUTORIZO ()

NO AUTORIZO ()

Firma: