

UW - EAU CLAIRE LA CLÍNICA DEL HABLA Y LENGUAJE (SLC)
FORMULARIO DE CONTINUACIÓN

FECHA:

NOMBRE DEL CLIENTE:

FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD:

PRONOMBRES:

Áreas del habla/lenguaje deficientes:

Sonidos/fonología

Entendimiento del lenguaje

Uso del lenguaje

Habilidades sociales

Leer/escribir

Fluencia

Voz

Comunicación alternativa (AAC)

Tragar

Otro:

PLANIFICACIÓN:

****POR FAVOR PONGA UNA "X" EN LOS ESPACIOS EN LAS CUALES USTED NO ESTÉ DISPONIBLE****

	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves
9:00				
9:30				
10:00				
10:30				
11:00				
11:30				
12:00				
12:30				
1:00				
1:30				
2:00				
2:30				
3:00				
3:30				
4:00				
4:30				
5:00				
5:30				
6:00				

Por favor complete este formulario y mándelo por un correo electrónico a Lindsay Pohlen (pohlenla@uwec.edu) o entréguelo al Centro de trastornos de comunicación (Center for Communication Disorders)