

ESCUELAS DEL CONDADO DE BEAUFORT

Hoja de Autorización para Consejería para Abuso de Sustancias

Nombre del Estudiante: _____ Fecha: _____

Escuela: _____

Fecha de Evaluación Completa: _____

Registro de Consejería/Tratamiento:

Fecha de Sesión de Consejería/Tratamiento	Iniciales del Consejero

Por favor marque todas las que aplica:

- Consejería Individual
- Consejería Familiar
- Habilidades para Resolver Problemas
- Manejo de Contingencia para los Padres
- No se Recomienda la Continuación de Terapia en este Momento
- Educación Psicológica
- Habilidades de Adaptación
- Modificación de Comportamiento

Firma

Nombre del Profesional con Licencia en Abuso de Sustancias

Fecha: _____

Teléfono de Contacto: _____