

**FICHA FONIÁTRICA****DATOS PERSONALES**

- Apellido y nombres: .....
- DNI: ..... Legajo N°: ..... Libro y Folio: ..... Curso: .....
- Edad: .....
- Fecha de Prueba: ..... / ..... / .....
- Fecha de Aptitud Final: ..... / ..... / .....

**EVALUACIÓN CARACTERÍSTICAS VOCALES**

- Intensidad: Fuerte  Media  Débil
- Altura: Grave  Media  Agudo
- Timbre: Disfónico  Nasal  Claro  Opaco

**EVALUACIÓN CARACTERÍSTICAS RESPIRATORIAS**

- Tipo  ..... Modo  .....

**EVALUACIÓN CARACTERÍSTICAS ELOCUTORIAS**

- Coordinación Fono – respiratoria: Suficiente  Insuficiente
- Ritmo: Normal  Lento  Acelerado
- Articulación: Normal  Abierta  Cerrada
- Dislalias: .....
- .....
- Movilidad orofacial: Escasa  Suficiente  Exagerada

**Órganos Fonoarticuladores**

- Estado de: Labios  Dientes  Paladar  Nariz
- Mordida: .....

Alteraciones observadas en la lengua oral de base sociocultural (No incluidas en patologías fonoaudiológicas)

.....

.....

**CONCLUSIONES**

- Enviado a control OTRL: Fecha ..... / ..... / .....
- Diagnóstico: .....
- Control OTRL: Fecha ..... / ..... / .....
- Diagnóstico Fonoaudiológico: .....
- .....
- Terapéutica Médica indicada: .....
- Terapéutica Médica de la comunicación: .....
- Fecha de Alta OTRL: ..... / ..... / .....
- Fecha de Alta Fonoaudiológica: ..... / ..... / .....
- Fecha de nuevos controles (por parte de Profesor): ..... / ..... / .....

.....

Firma del Alumno/a

.....

Firma y aclaración del Profesor/a