

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES “ZARAGOZA”
CLÍNICA UNIVERSITARIA DE ATENCIÓN A LA SALUD

NOTA DE EGRESO

Fecha: <u> </u> / <u> </u> / <u> </u> <div style="display: flex; justify-content: space-around; font-size: small;"> día mes año </div>	No. Expediente:
--	------------------------

DATOS DEL USUARIO

Nombre:					
		Apellido paterno		Apellido materno	
		Nombre/s			
Sexo: 1. Femenino [] 2. Masculino []		Edad: _____ Fecha y lugar de nacimiento: ____ / ____ / ____ <div style="text-align: center;">día mes año</div>			
Domicilio:					
Calle y número		Colonia		C.P.	Delegación / Municipio
Teléfono particular (con lada):					
Teléfono celular:					
E mail:					

Fecha de ingreso al servicio de psicología:	____ / ____ / ____ / ____ día mes año hora
Fecha de egreso del servicio de psicología:	____ / ____ / ____ / ____ día mes año hora

MOTIVO DEL EGRESO:

RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN Y ESTADO ACTUAL DEL USUARIO:

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS:

Nombre del Profesor responsable:

Nombre del Estudiante Asignado al caso:

Hora de Inicio / Término:
