

ANNEX 2. MODEL DE SOL·LICITUD D'ADMISSIÓ AL SERVEI D'ATENCIÓ DIÛRNA

DATA DE L'INFORME	
--------------------------	--

TIPUS DE SOL·LICITUD	<input type="checkbox"/> PRIMERA SOL·LICITUD	<input type="checkbox"/> PRÒRROGA
-----------------------------	--	-----------------------------------

1. DADES DEL XIQUET, XIQUETA, ADOLESCENT O JOVE

Núm. EXPEDIENT DE PROTECCIÓ D.T. (si escau):			
NOM I COGNOMS			
DNI/ NIE		NACIONALITAT	
DATA NAIXEMENT		EDAT	
DOMICILI I LOCALITAT			
TELÈFON			

2. DADES REPRESENTANT LEGAL 1

NOM I COGNOMS			
DNI/ NIE			
DOMICILI I LOCALITAT			
ROL			
TELÈFON			
CORREU ELECTRÒNIC			

DADES REPRESENTANT LEGAL 2 (si escau)

NOM I COGNOMS			
DNI/ NIE			
DOMICILI I LOCALITAT			
ROL			
TELÈFON			
CORREU ELECTRÒNIC			

3. RECURS QUE ES PROPOSA

NOM SERVEI D'ATENCIÓ DIÛRNA:		
TIPOLOGIA:	<input type="checkbox"/> Suport convivencial i educatiu	<input type="checkbox"/> Inserció sociolaboral

4. RECURS DE PROCEDÈNCIA (si escau).		
<input type="checkbox"/> Acolliment residencial	<input type="checkbox"/> Acolliment familiar	<input type="checkbox"/> Llar d'emancipació
<input type="checkbox"/> Unitat externa d'emancipació	<input type="checkbox"/> Residència socio-educativa	<input type="checkbox"/> Centre de salut
<input type="checkbox"/> SPE-Gabinet psicopedagògic	<input type="checkbox"/> Equip d'Atenció Primària	<input type="checkbox"/> Altres
En altres casos, especificar:		

5. DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN	
<input type="checkbox"/>	DNI/NIE
<input type="checkbox"/>	Llibre de família
<input type="checkbox"/>	Consentiment informat de caràcter personal
<input type="checkbox"/>	Altres (especificar):

5. DECLARACIÓ RESPONSABLE	
<input type="checkbox"/>	La persona sol·licitant declara, sota la seua responsabilitat, l'exactitud de les dades ressenyades a la present sol·licitud, i la seua conformitat amb l'establert a la legislació vigent.

A _____, a ___ de _____ de _____

Signatura persona sol·licitant: _____

Signatura representant legal: _____