

## ANEXO 10. INFORME SEGUIMIENTO

**FECHA INFORME:**

### 1. INFORMACIÓN DEL CASO.

DATOS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE A DERIVAR			
N.º EXPEDIENTE DE PROTECCIÓN (en su caso):		<input type="text"/>	
NOMBRE Y APELLIDOS		<input type="text"/>	
FECHA DE NACIMIENTO	<input type="text"/>	EDAD	<input type="text"/>
INDICAR SI LA PERSONA DERIVADA LO HACE COMO POSIBLE VÍCTIMA O COMO PRESUNTA AGRESORA		<input type="checkbox"/> VÍCTIMA	<input type="checkbox"/> PRESUNTA AGRESORA
SITUACIÓN ADMINISTRATIVA	<input type="text"/>		
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL	<input type="text"/>		

DATOS DE LA PERSONA TÉCNICA DEL SAANNA RESPONSABLE DEL CASO			
NOMBRE DE LA PERSONA TÉCNICA		<input type="text"/>	
PUESTO DESEMPEÑADO	<input type="text"/>	TELÉFONO:	<input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>		

DATOS DE LA PERSONA TÉCNICA RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL			
NOMBRE DE LA PERSONA TÉCNICA		<input type="text"/>	
PUESTO DESEMPEÑADO	<input type="text"/>	TELÉFONO:	<input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>		

INFORMACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	
FECHA INICIO INTERVENCIÓN SAANNA:	<input type="text"/>
NÚMERO DE SESIONES AUTORIZADAS:	<input type="text"/>
NÚMERO DE SESIONES REALIZADAS:	<input type="text"/>

### 2. ANTECEDENTES Y MOTIVOS DEL INFORME

### 3. PROGRAMA DE TRATAMIENTO PROPUESTO

- Objetivos

- Tratamiento

- Fecha de inicio
- Frecuencia de las sesiones

### 4. INTERVENCIONES LLEVADAS A CABO

### 5. EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO

- Consecución de los objetivos
- Actitud de la persona menor de edad
- Actitud de la familia
- Fortalezas y debilidades
- Próximas actuaciones

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_

Fdo.

\_\_\_\_\_