

**ANEXO 8. SOLICITUD E INFORME PARA LA AMPLIACIÓN DE SESIONES DE
INTERVENCIÓN EN EL SAANNA**

FECHA SOLICITUD AMPLIACIÓN	
-----------------------------------	--

1. INFORMACIÓN DEL CASO Y PROPUESTA DE AMPLIACIÓN.

DATOS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE A DERIVAR			
N.º EXPEDIENTE DE PROTECCIÓN (en su caso):			
NOMBRE Y APELLIDOS			
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	
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			
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL			

DATOS DE LA PERSONA TÉCNICA DEL SAANNA RESPONSABLE DEL CASO			
NOMBRE DE LA PERSONA TÉCNICA			
PUESTO DESEMPEÑADO		TELÉFONO:	
CORREO ELECTRÓNICO			

DATOS DE LA PERSONA TÉCNICA RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL			
NOMBRE DE LA PERSONA TÉCNICA			
PUESTO DESEMPEÑADO		TELÉFONO:	
CORREO ELECTRÓNICO			

INFORMACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	
FECHA INICIO INTERVENCIÓN SAANNA:	
NÚMERO DE SESIONES AUTORIZADAS:	
NÚMERO DE SESIONES REALIZADAS:	

2. ANTECEDENTES Y MOTIVOS DEL INFORME

3. PROGRAMA DE TRATAMIENTO PROPUESTO

- Objetivos
- Tratamiento
 - Fecha de inicio
 - Frecuencia de las sesiones
 - Sesiones realizadas

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

6. CONCLUSIÓN

Se solicita a los organismos oficiales pertinentes **X sesiones más de tratamiento....**

En _____, a ____ de _____ de 202_

Fdo.

-