

ANNEX 10. INFORME SEGUIMENT

DATA INFORME:

1. INFORMACIÓ DEL CAS.

| DADES DEL XIQUET, XIQUETA O ADOLESCENT A DERIVAR | | | |
|---|--|----------------------------------|--|
| Núm. EXPEDIENT DE PROTECCIÓ (en el seu cas): | | <input type="text"/> | |
| NOM I COGNOMS | | | |
| DATA DE NAIXEMENT | | EDAT | <input type="text"/> |
| INDICAR SI LA PERSONA DERIVADA HO FA COM A POSSIBLE VÍCTIMA O COM PRESUMPTA AGRESSORA | | <input type="checkbox"/> VÍCTIMA | <input type="checkbox"/> PRESUMPTA AGRESSORA |
| SITUACIÓ ADMINISTRATIVA | | | |
| LLOC DE RESIDÈNCIA ACTUAL | | | |

| DADES DE LA PERSONA TÈCNICA DEL SAANNA RESPONSABLE DEL CAS | | | |
|--|--|----------|----------------------|
| NOM DE LA PERSONA TÈCNICA | | | |
| LLOC EXERCIT | | TELÈFON: | <input type="text"/> |
| CORREU ELECTRÒNIC | | | |

| DADES DE LA PERSONA TÈCNICA RESPONSABLE DE LA DIRECCIÓ TERRITORIAL | | | |
|--|--|----------|----------------------|
| NOM DE LA PERSONA TÈCNICA | | | |
| LLOC EXERCIT | | TELÈFON: | <input type="text"/> |
| CORREU ELECTRÒNIC | | | |

| INFORMACIÓ DE LA INTERVENCIÓ | |
|----------------------------------|----------------------|
| DATA INICI INTERVENCIÓ SAANNA: | <input type="text"/> |
| NOMBRE DE SESSIONS AUTORITZADES: | <input type="text"/> |
| NOMBRE DE SESSIONS REALITZADES: | <input type="text"/> |

2. ANTECEDENTS I MOTIUS DE L'INFORME

3. PROGRAMA DE TRACTAMENT PROPOSAT

- Objectius
- Tractament
 - Data d'inici
 - Freqüència de les sessions

4. INTERVENCIONS DUTES A TERME

5. EVOLUCIÓ DEL TRACTAMENT

- Consecució dels objectius
- Actitud de la persona menor d'edat
- Actitud de la família
- Fortaleses i febleses
- Pròximes actuacions

En _____, ____ de _____ de 202_

Signat
