

**ANEXO 1. MODELO DE PROPUESTA DE ADMISIÓN, CESE O PRÓRROGA AL
SERVICIO DE ATENCIÓN DIURNA**

FECHA DEL INFORME	
--------------------------	--

MOTIVO DEL INFORME:	Señalar: Admisión / Prórroga (6 o 12 meses) / Cese.
----------------------------	---

1. DATOS DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE O JOVEN

N.º EXPEDIENTE DE PROTECCIÓN D.T. (en su caso):			
NOMBRE Y APELLIDOS			
DNI/ NIE		NACIONALIDAD	
FECHA NACIMIENTO		EDAD	
DOMICILIO Y LOCALIDAD			
TELÉFONO			

2. DATOS REPRESENTANTE LEGAL 1

NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI/ NIE	
DOMICILIO Y LOCALIDAD	
ROL	
TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO	

DATOS REPRESENTANTE LEGAL 2 (en su caso)

NOMBRE Y APELLIDOS	
DNI/ NIE	
DOMICILIO Y LOCALIDAD	
ROL	
TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO	

3. DATOS EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA

MUNICIPIO	
PROVINCIA	
DEPARTAMENTO/DISTRITO (en su caso)	
N.º DE CARPETA/EXPTE.MUNICIPAL	
TÉCNICO/A DE REFERENCIA	
TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO	

**DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SERVICIOS
SOCIALES, IGUALDAD Y VIVIENDA**

4. TIPOLOGÍA DE LA ATENCIÓN PROPUESTA POR EQUIPO DE ATENCIÓN PRIMARIA		
NOMBRE DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DIURNA:		
TIPOLOGÍA:	<input type="checkbox"/> Apoyo convivencial y educativo	<input type="checkbox"/> Inserción sociolaboral

5. SITUACIÓN QUE MOTIVA LA DERIVACIÓN	
<input type="checkbox"/> Apoyo psicosocial	<input type="checkbox"/> Apoyo convivencial y educativo
<input type="checkbox"/> Apoyo en el proceso de autonomía personal	<input type="checkbox"/> Apoyo familiar
<input type="checkbox"/> Apoyo en el proceso formativo	<input type="checkbox"/> Apoyo en el proceso laboral
Otros (<i>detallar</i>):	
Antecedentes y situación en el recurso de procedencia (en su caso):	
Valoración y propuesta	

6. CONTEXTO Y SITUACIÓN DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE O JOVEN		
A. CONTEXTO SOCIO-FAMILIAR. Descripción de la situación y el contexto de la familia.		
Descripción de la situación y el contexto de la familia: <i>(Persona de referencia presente, relaciones con los miembros de la unidad familiar/convivencial, situación económica, vivienda, higiene, hábitos alimenticios, personas a cargo...)</i>		
Miembros de la familia/Unidad de convivencia: <i>(Nombres y apellidos, ocupación, dirección, ...)</i>		
B. CONTEXTO ESCOLAR-FORMATIVO-LABORAL		
<input type="checkbox"/> Analfabetismo	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/> ESO
<input type="checkbox"/> Lee y escribe	<input type="checkbox"/> Bachillerato	<input type="checkbox"/> CFGM
<input type="checkbox"/> Certificado escolaridad	<input type="checkbox"/> Estudios no homologados	<input type="checkbox"/> CFGS
<input type="checkbox"/> FPB	<input type="checkbox"/> Certificados de profesionalidad	<input type="checkbox"/> Grado universitario
Presenta Necesidades Especiales:	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<i>En caso afirmativo detallar:</i>		
En el contexto escolar/formativo		

**DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SERVICIOS
SOCIALES, IGUALDAD Y VIVIENDA**

(Tipo de centro educativo al que asiste, necesidades educativas especiales, absentismo escolar; disponibilidad del material escolar; recursos de apoyo escolar; relaciones con compañeros y profesorado...)

En el contexto laboral *(Empresa/actividad/duración/motivo cese/debilidades y fortalezas, ...)*

C. CONTEXTO COMUNITARIO

Descripción de la situación y el contexto comunitario de la persona
(Tiempo de ocio, relaciones con vecindario y barrio, residencia ubicada en un espacio vulnerable)

7. ÁREAS DE DESARROLLO PERSONAL

HABILIDADES AFECTIVO-EMOCIONALES

HABILIDADES DE DESARROLLO COGNITIVO E INTELECTUAL.

HABILIDADES SOCIALES

OTRAS ÁREAS

8. COORDINACIÓN CON OTRAS ÁREAS

Servicio	Contacto	Teléfono
USMI-A		
Programa judicial de medio abierto		
Residencias socioeducativas		
Recursos acogimiento residencial		
Recursos emancipación		
Centros escolares/formativos		

**DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SERVICIOS
SOCIALES, IGUALDAD Y VIVIENDA**

UCA/UPCCA		
EEIIA		
Entidades de seguimiento acogimiento familiar		
PEF		
Otros		

_____ de _____ de _____

Firma. Coordinación Equipo Atención Primaria