

FORMULARIO D

Solicitud de intervención de los Equipos Socioeducativos dirigida a otros organismos

Lugar:

Fecha:

1. Organismo a remitir

Nombre del organismo y equipo:

2. Datos niño, niña o adolescente (NNA)

Apellido/s y nombre/s:

DNI:

FN:

Domicilio:

Localidad:

3. Motivo de solicitud de intervención

4. Centro de vida/referentes

Apellido/s y nombre/s	DNI	Edad	Vínculo	¿Convive?	Teléfono	Otros datos
				SI NO		
				SI NO		
				SI NO		
				SI NO		
				SI NO		

5. Red territorial

Escuela

Número y nombre:

Dirección:

Localidad:

Teléfonos:

Correo electrónico:

Grado/año que cursa:

Asistencia: Regular Intermitente Nula

Otros organismos

Nombre:

Dirección:

Localidad:

Teléfonos:

Correo electrónico:

Referente institucional:

Nombre:

Dirección:

Localidad:

Teléfonos:

Correo electrónico:

Datos profesional actuante:

6. Actores intervinientes

Defensoría de NNA de Santa Fe

Ministerio Público de la Acusación

Discapacidad

Salud Mental

Justicia Penal Juvenil

Secretaría de NAYF

Juzgado de Menores/Familia

Servicio Local de Niñez

Otros

7. Antecedentes de intervención

8. Documentación adjunta

Fotocopia DNI

Actas

Denuncia

Otras

9. Observaciones

10. Equipo Socioeducativo del Ministerio de Educación

Delegación Regional:

Dirección:

Localidad:

Teléfonos:

Correo electrónico:

Datos integrantes del equipo:

Apellido/s y nombre/s	Cargo/función	Teléfono

Firma:

Aclaración: