

# **DOCUMENTO DE DERIVACIÓN AL SEAFI**

## **DERIVANTE**

*Fecha:*

*Entidad:* AYUNTAMIENTO DE CARLET

*Profesional que deriva:*

*Cargo que desarrolla:*

Psicólogo  
municipal:  
Trabajadora  
social:

Educador social:

Monitora de  
Minorías Étnicas

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

*Propuesta de  
intervención por:*

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Recomendación del Equipo Social de Base

Solicitud de la familia

Otros

## **RECEPTOR DE LA INTERVENCIÓN**

*FAMILIA:*

*Dirección:*

*Municipio:*

*Persona de contacto:*

*Teléfono:*

## **ESTRUCTURA FAMILIAR**

<i>Nombre y Apellidos</i>	<i>Relación familiar</i>	<i>Fecha de Nacimiento</i>	<i>Ocupación</i>

## DEMANDA AL SEAFI

### ANTECEDENTES FAMILIARES

*Expediente abierto en los Servicios Sociales Generales*

*Núm. Exp.:*

*Fecha inicio:*

*Expediente abierto en la Conselleria de Bienestar Social*

<i>Nombre del menor</i>	<i>Núm. Expediente</i>	<i>Medida de Protección</i>		
		<i>Tipo*</i>	<i>Fecha inicio</i>	<i>Fecha de Finalización</i>

\* **AR:** Acogimiento Residencial / **FE (T):** Familia Extensa Temporal / **FE (P):** Familia Extensa Permanente / **FA (T):** Familia Acogedora Temporal / **FA (P):** Familia Acogedora Permanente

### Actuaciones previas en relación a la demanda, recursos utilizados y profesionales implicados:

-

### Informes que se adjuntan y/o observaciones:

Carlet, a de de 200\_

Firmado: