**ANEXO VI: INFORME DE NOTIFICACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **INFORME DE NOTIFICACIÓN**  COMUNICACIÓN DE DUDAS, SOSPECHAS O CERTEZAS SOBRE POSIBLES SITUACIONES DE VIOLENCIA O TRATO INADECUADO A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y/O PERSONAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD |

|  |  |
| --- | --- |
| **0** | **Confidencialidad** |
| Toda la información contenida en el presente Informe será tratada con la confidencialidad exigida por el Protocolo de Actuación de la entidad y la normativa vigente en materia de datos de carácter personal. | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Datos de registro** | |
| Fecha: | |  |
| Hora: | |  |
| Nº. de expediente: | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2** | **Datos de la persona que cumplimenta el Informe** | |
| Nombre: | |  |
| Función dentro del SdPI: | |  |
| Teléfono: | |  |
| E-mail: | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3** | **Datos del notificante** | |
| Nombre: | |  |
| Puesto de trabajo / función: | |  |
| Relación con la persona afectada: | |  |
| Teléfono: | |  |
| E-mail: | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4** | **Datos de la persona afectada** | |
| Nombre: | |  |
| Edad: | |  |
| Sexo: | |  |
| Programa en el que participa: | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5** | **Datos de la/s persona/s involucradas** | |
| Nombre/s: | |  |
| Puesto/s de trabajo / función/es: | |  |
| Relación con la persona afectada: | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6** | **¿Cómo tuvo noticia de la situación?** | |
|  | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7** | **Descripción de la situación o de los motivos de sospecha** | |
| Realice una descripción lo más detallada posible de los hechos.  Resulta de especial importancia conocer –de la forma más exacta posible- lo que dijo la persona afectada.  Qué  Quién  Cuándo  Dónde… | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **8** | **¿Qué se ha hecho al respecto?** | |
| Por parte del notificante.  Por parte de otras personas… | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **9** | **Datos de otros posibles informantes** | | | |
| Nombre | | Puesto/s de trabajo / función/es | Relación con la persona afectada: | Medios de contacto |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **10** | **Observaciones** | |
| Puede comentar aquí cualquier otra cuestión que considere de interés para el caso. | |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Muchas gracias por su colaboración. Está cumpliendo con su obligación legal y moral.** |