

Data / Fecha: _____

DADES DE LA PERSONA MENOR D'EDAT / DATOS DE LA PERSONA MENOR DE EDAD.

Nom i cognoms: Nombre y apellidos:					
Data de naixement: Fecha de nacimiento:		País de naixement: País de nacimiento:			
Domicili: Domicilio:			Població: Población:	C.P.:	
Telèfon de contacte: Teléfono de contacto:		Curs/Nivell: Curso/Nivel: *			
Centre educatiu: Centro educativo:			Tutor/a al centre: Tutor/a en el centro:		

* Cal especificar si cursa amb adaptació, al PAC, etc./Es necesario especificar si cursa con adaptación, PAC, etc.

DESCRIPCIÓ DE LA SITUACIÓ QUE MOTIVA LA DERIVACIÓ AL PROGRAMA
DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN QUE MOTIVA LA DERIVACIÓN AL PROGRAMA

Es la primera vegada que l'alumne/a rep una sanció?:

¿Es la primera vez que el/a alumno/a recibe una sanción?: SÍ NO

Marqueu l'opció que s'escau:

Marcad la opción que procede:

Es tracta d'una sanció cautelar pendent d'obertura d'expedient.
Se trata de una sanción cautelar pendiente de apertura de expediente.
Es tracta d'una sanció definitiva per obertura d'expedient.
Se trata de una sanción definitiva por apertura de expediente.
No s'obrirà expedient. / No se abrirá expediente.

Recordeu els nostres horaris per acompanyar el retorn al centre educatiu:

Recordad nuestros horarios para acompañar el retorno al centro educativo:

- **Dilluns/Lunes** de 12.00 a 13.30 h.
- **Dimecres/ Miércoles** de 9,30 a 11,30 h.
- **Divendres/Viernes** de 12.00 a 14.00 h.

Hora:

Data de reincorporació:

Fecha de reincorporación:

DADES DE LA ENTITAT QUE RECOMANA L'ATENCIÓ AL PROGRAMA
DATOS DE LA ENTIDAD QUE RECOMIENDA LA ATENCIÓN EN EL PROGRAMA

CENTRE / ENTITAT:

CENTRO / ENTIDAD:

PROFESSIONAL:

PROFESIONAL:

FUNCIÓ QUE OCUPA:

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA:

TELÈFON DE CONTACTE

E-mail: