



FICHA DE DERIVACIÓN CHAT 100

PROGRAMA NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SEXUAL

Nº FICHA (CHAT 100)			
FECHA	DÍA	MES	AÑO

SERVICIO A QUIEN SE DERIVA

SERVICIO DE ATENCIÓN URGENTE (SAU) CEM

¿QUIÉN RECIBE?: _____

FECHA: ____/____/____ HORA: _____

Colocar en el caso del SAU el número del equipo y el responsable quien recibe. Si marco la opción CEM colocar el nombre del CEM y el área que recepciona.

DATOS DE LA PERSONA CONSULTANTE

SEUDÓNIMO / USUARIO/A

NOMBRES	A. PATERNO	A. MATERNO
---------	------------	------------

EDAD	SEXO	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	VÍNCULO CON LA PERSONA AFECTADA
------	------	---	---------------------------------

TELÉFONO DE CONTACTO:	CORREO:
-----------------------	---------

DATOS DE LA PERSONA AFECTADA

NOMBRES	A. PATERNO	A. MATERNO	EDAD	SEXO	PARENTESCO

DIRECCIÓN		
REFERENCIA :		
DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO

CENTRO EDUCATIVO :		
GRADO:	TURNO:	PROFESOR/A:
DIRECCIÓN:		
REFERENCIA Y DISTRITO:		

DATOS DEL PRESUNTO/A AGRESOR/A

NOMBRES	A. PATERNO	A. MATERNO	
EDAD	SEXO	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	VÍNCULO CON LA PERSONA AFECTADA

TIPOS DE VIOLENCIA

FÍSICA PSICOLÓGICA SEXUAL NEGLIGENCIA / ABANDONO OTRO (ESPECIFICAR)

HECHO:

Responsable del caso

Responsable derivación