|  |  |
| --- | --- |
|  | **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 |

Puedes dirigir este informe a un profesional del centro, meterlo en el buzón físico o enviarlo a buentrato@nortejoven.org

|  |  |
| --- | --- |
| **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[[1]](#footnote-1)** |
| Nombre: |  |
| Función dentro del SdPI[[2]](#footnote-2): |  |
| Teléfono: |  |
| E-mail: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3** | **Datos del notificante** |
| Nombre: |  |
| Puesto de trabajo / función: |  |
| Relación con la persona afectada[[3]](#footnote-3): |  |
| 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.QuéQuiénCuándo 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.** |

1. Si es el notificante, no es necesario cumplimentar este apartado. [↑](#footnote-ref-1)
2. Sistema de Protección Interno. [↑](#footnote-ref-2)
3. Niños, niña, adolescente o persona en situación de vulnerabilidad. [↑](#footnote-ref-3)