



DEVOLUCIÓ DE SSB AL SERVEI DERIVANT

1.- DADES DE L'EDUCADOR/A REFERENT

EBAS:		DATA DERIVACIÓ:	
EDUCADOR/A REFERENT:		Correu electrònic:	
		Tel:	

2.- DADES DE L'INFANT O ADOLESCENT

NOM I COGNOM:		DATA NAIXEMENT:	
SERVEI DERIVANT:			
DATA RECEPCIÓ:		DATA DERIVACIÓ:	

3.- DEMANDA DE LA FAMÍLIA ALS SERVEIS SOCIALS BÀSICS

EXP SOCIAL	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	Data obertura:	
ORIGEN DE LA DEMANDA:				
<input type="checkbox"/>	Assessorament			
<input type="checkbox"/>	Informació			
<input type="checkbox"/>	Tractament			
<input type="checkbox"/>	Tràmits i Gestions			

4.- INTERVENCIÓ I GESTIÓ SOCIAL

4.1.- Coordinació amb servei derivant	Data	
Modalitat:	<input type="checkbox"/> Telefònica	<input type="checkbox"/> Carta
	<input type="checkbox"/> Presencial	
Acords arribats amb servei derivant:		Data de termini
4.2.- En entrevista programada amb família en data:		
Quins aspectes es treballen?		
.....		
.....		
.....		
.....		
Quina concreció de Pla de Millora es dissenya? (Accions a portar a terme)		
.....		
.....		
.....		

5.-APRECIACIÓ NIVELL DE RISC

INDICADORS DE PROTECCIÓ:
.....
.....
.....
.....

A Santa Coloma de Gramenet,