



Servei de Valoració i Atenció Primerenca. SVAP

Servei de Valoració i Orientació de la Discapacitat i la Dependència

SOL·LICITUD DEL SERVEI D'ATENCIÓ PRIMERENCA (REVISIÓ-CANVI DE SEDIAP¹):

CODI SIA: 2085789

Decret 85/2010, de 25 de juny (BOIB núm. 99, de 3 de juliol de 2010). RD 1971/1999, de 23 de desembre (BOE núm. 22, de 26 de gener de 2000)

CODI DIR3: A04026930

DADES DEL MENOR		Exp.:	
Llinatges:	Nom:	DNI/NIE:	
Data de naixement:	Província:	Gènere: Dona/ Home/ No binari	
Escola o Centre Infantil:	Derivat per: Educació <input type="checkbox"/> Salut <input type="checkbox"/> Serveis Socials <input type="checkbox"/>		
Correu electrònic tutor/a:	Correu electrònic de qui deriva:		
DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT I DOMICILI A EFECTES DE NOTIFICACIONS			
Tipus de representació: Pare <input type="checkbox"/> Mare <input type="checkbox"/> Tutor/a <input type="checkbox"/> Representant legal <input type="checkbox"/> Altres <input type="checkbox"/>			
Llinatges:	Nom:	DNI:	
Domicili:	Núm:	Bloc:	Pis: Porta: CP:
Localitat:	Província:	Telèfon fixe:	
Direcció electrònica:	Telèfon mòbil: /		

Expòs:

EN CAS DE REQUERIR TRACTAMENT, INDIC/AM EL SEGÜENT ORDRE DE PREFERÈNCIA (marqui del núm. 1 a 3, on 1 és la màxima preferència):

PALMA (SEDIAP I ENTORNS NATURALS)	MALLORCA (SEDIAP I ENTORNS NATURALS)	MENORCA, EIVISSA I FORMENTERA (SEDIAP I ENTORNS NATURALS)
<input type="checkbox"/> Indiferent	<input type="checkbox"/> Indiferent	<input type="checkbox"/> Indiferent
<input type="checkbox"/> AMADIP ESMENT F.	<input type="checkbox"/> APROSCOM F. (MANACOR)	<input type="checkbox"/> APFEM (EIVISSA)
<input type="checkbox"/> CEATTE	<input type="checkbox"/> F. JOAN XXIII (INCA)	<input type="checkbox"/> APNEEF (EIVISSA I FORMENTERA)
<input type="checkbox"/> F. ASNIMO		<input type="checkbox"/> F. MENORCA (MENORCA)
<input type="checkbox"/> F. ASPACE		
<input type="checkbox"/> F. ASPAS		
<input type="checkbox"/> F. NEMO		
<input type="checkbox"/> MATER		
<input type="checkbox"/> SVAP		<input type="checkbox"/> F. ONCE (Acord de col·laboració I. Balears)

DECLARACIONS/AUTORITZACIONS:

- DECLAR** que estic informat/da de l'apartat d'informació sobre la protecció de dades personals que consta a aquesta sol·licitud.
- AUTORITZ** la Direcció General d'Atenció a la Dependència a consultar les meves dades a altres administracions o organismes per comprovar si complec les condicions requerides per accedir a l'objecte d'aquesta sol·licitud i per consultar-les mentre sigui vigent.
- Si no volem fer aquesta autorització, marcau la casella.
- AUTORITZ** a la Direcció General d'Atenció a la Dependència a facilitar les dades aportades i les derivades de la valoració quan una altra administració o organisme les requereixi, o bé quan aquestes dades i informació facilitin els circuits de derivació als serveis educatius, de salut i socials.
- Si no volem fer aquesta autorització, marcau la casella.

S'INFORMA que són certes les dades esmentades en aquesta sol·licitud i manifest que estic assabentat/da de l'obligació de comunicar al Servei de Valoració i Atenció Primerenca qualsevol variació que es pugui produir.

ES MANIFESTA EL COMPROMÍS d'assistència a tractament si després de la Valoració i Orientació dels tècnics s'estima la intervenció. La família es compromet a ajustar-se a l'horari ofert pel SEDIAP acord a les sessions disponibles.

SERÀ NOTIFICAT de la baixa del tractament prescrit a les tres faltes continuades sense justificació.

Lloc i data:

Signatura pare i mare o tutors:

DESTINACIÓ: SERVEI DE VALORACIÓ I ATENCIÓ PRIMERENCA (Servei de Valoració i Orientació de la Discapacitat i la Dependència)

MALLORCA

PALMA



C/D'en Bosc, 1, 07002
Telf. 971 71 77 73 esmentinfancia@esment.org
<<CENTRE GENERALISTA>>



C/de Ramon Berenguer III, 20, 07003
C/Mare Jeanne Jugan, 4, 07010
Telf. 871 23 97 40 info@ceatte.com
<<CENTRE GENERALISTA>>



C/Isaac Albéniz, 1, 07004
Telf. 971 09 69 25 cediat@asnimo.com
<<SÍNDROME DE DOWN>>



C/Cala Blanca, 2, 07009
Telf. 971 79 62 82 / 654 697 371 aspacebaleares@spaceib.org
<<PARÀLISI CEREBRAL INFANTIL>>



C/de Ramon Nadal, 4, 07010
Telf. 871 57 00 73 sediapaspas@aspasmallorca.org
<<DISCAPACITAT AUDITIVA>>



C/ Àngel Guimarà, 90, 07004
Telf. 871 03 67 06 sediap@fundacionnemo.org
<<CENTRE GENERALISTA>>



C/Camp Redó, 3, 07010 / Camí dels Reis, 323, 07010
Telf. 617 25 91 36 a.primerenca@orgmater.org
<<CENTRE GENERALISTA>>



SVAP C/ de Joan Maragall, 17 A
Telf. 971 17 66 85 svap.prematurs@dgad.caib.es
<<PROGRAMA DE TRACTAMENT DE L'INFANT PREMATUR>>



Ctra. de Manacor, 8, 07006
Telf. 971 77 55 22 conceaprimcaib@once.es
<<DISCAPACITAT VISUAL>>

MANACOR



C/Es Canyar s/n, 07500
Telf. 971 55 26 25 aproscom@aproscom.org
<<CENTRE GENERALISTA>>

INCA



C/Mostassaf 65, 07300
Telf. 971 88 10 38 / 971 32 97 84 aprimerenca@patronatjoan23.org
<<CENTRE GENERALISTA>>

EIVISSA I FORMENTERA



C/ Canonge Joan Planells, 1-3, 07800
Telf. 610 547 469/ 971 39 26 94 gerencia@apfem.com
<<SALUT MENTAL>>



C/de Sant Cristòfol, 13, 07800
Telf. 971 31 73 60 apneef@apneef.org
<<CENTRE GENERALISTA>>

MENORCA



Av. de Palma de Mallorca, 1, 07360, Ciutadella
Telf. 971 41 84 47 alba.sediap@fundacioidiscap.org
<<CENTRE GENERALISTA>>

*Els SEDIAPS ofereixen atenció al matí i a la tarda, a excepció de l'SVAP (sols matí).
SOL·LICITUD DE REVISIÓ: Els canvis de SEDIAP no són prioritaris segons el punt 2d la CIRCULAR 1/2020 de gener, sobre els criteris de funcionament dels Serveis d'Atenció Primerenca.

INSTRUCCIONS:

EN CAS DE MENORS D'EDAT, LA SOL·LICITUD S'HA DE SIGNAR PELS DOS PROGENITORS. SI SE PRESENTA SIGNADA NOMÉS PER UN DELS TUTORS LEGALS, S'HURÀ DE PRESENTAR OBLIGATORIAMENT JUNTAMENT AMB LA SOL·LICITUD, LA DECLARACIÓ JURADA ON CONSTARÀ EL COMPROMÍS D'INFORMAR A L'ALTRE TUTOR LEGAL DE LA SOL·LICITUD D'AQUEST TRÀMIT.

DOCUMENTS QUE CAL ADJUNTAR:

Si el tractament està vigent a un SEDIAP sols cal adjuntar la declaració jurada, en cas de constar només la signatura d'un dels tutors legals a la sol·licitud.

Si el tractament no està vigent, cal adjuntar:

- Llibre de família o de la partida de naixement, en el cas dels menors.
- Declaració jurada, en cas de constar només la signatura d'un dels tutors legals a la sol·licitud.
- Fotocòpia dels informes mèdics, psicològics, fisioterapèutics, de llenguatge, psiquiàtrics o escolars actuals emesos per professionals autoritzats, en format paper. Els informes i les proves diagnòstiques en suport digital es poden aportar el dia de la visita.
- Full d'empadronament si es resideix fora de Palma, sempre que s'autoritzi la Direcció General d'Atenció a la Dependència la consulta de dades.
- DNI/NIE del pare, la mare o de la persona representant legal o qualsevol document que acrediti la identitat d'acord amb la legislació vigent (carnet de conduir o passaport).
- DNI/NIE del menor o qualsevol altre document que acrediti la identitat d'acord amb la legislació vigent (no obligatori).

La documentació també es pot presentar per correu electrònic:

atencioprimerenca@dgad.caib.es

INFORMACIÓ SOBRE PROTECCIÓ DE DADES PERSONALS:

De conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679 (RGPD) i la legislació vigent en matèria de protecció de dades s'informa del tractament de les dades personals que conté aquesta sol·licitud.

Les dades personals que conté aquesta sol·licitud seran tractades amb la finalitat de dur a terme les gestions administratives derivades de la valoració de la discapacitat d'acord amb el que preveu el Reial Decret 1971/1999, de 23 de desembre (BOE núm. 22, de 26 de gener de 2000). El responsable del tractament serà la Direcció General de Dependència de la Conselleria d'Afers Socials i Esports. Excepte en cas de consentiment exprés de l'interessat, no se cediran les dades personals a tercers, tret que hi hagi obligació legal o interès legítim d'acord amb el RGPD. Les dades es conservaran durant el temps necessari per al compliment de la finalitat per a la qual es varen recollir. El tractament de les dades possibilita la resolució de reclamacions i consultes de forma automatitzada.

Totes aquestes dades queden protegides en aplicació de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals caràcter personal, especialment de l'article 5 «Deure de la confidencialitat» i l'article 28 «Obligacions personals del responsable i encàrregat del tractament».

Exercici de drets i reclamacions: la persona afectada pel tractament de dades personals pot exercir els seus drets d'informació, d'accés, de rectificació, de supressió, de limitació, de portabilitat, d'oposició i de no inclusió en tractaments automatitzats (i, fins i tot, de retirar el consentiment, si és el cas, en els termes que estableix el RGPD) davant el responsable del tractament esmentat abans, mitjançant el procediment "Sol·licitud d'exercici de drets en matèria de protecció de dades personals", previst en la seu electrònica de la CAIB (<https://www.caib.es/seucaib/ca/200/persones/tramites/tramite/3364939>). Amb posterioritat a la resposta del responsable o al fet que no hi hagi resposta en el termini d'un mes, pot presentar la "Reclamació de tutela de drets" davant l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (AEPD).

Delegació de Protecció de Dades: La Delegació de Protecció de Dades de l'Administració de la CAIB té la seu a la Conselleria de Presidència (C/ Passeig de Sagrera, 2, 07012 Palma). Adreça electrònica de contacte: protecciondades@dgd.caib.es.

DESTINACIÓ: VALORACIÓ I ATENCIÓ PRIMERENCA (Servei de Valoració i Orientació de la Discapacitat i la Dependència)