

## INFORME DE DERIVACIÓ

### **FECHA DERIVACIÓ:**

En el caso de Servicios de IBdona o dependientes, indicar el nº expediente de Ariadna:

### **SERVICIO PROFESIONAL DE REFERENCIA**

Nombre del servicio:

Nombre del o la profesional:

Profesión:

Dirección

Distrito Postal:

Teléfono:

Fax:

Correo electrónico:

### **DATOS PERSONA USUARIA PRINCIPAL**

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento:

Nacionalidad: Española  Otros

Domicilio habitual:

Teléfono:

Situación laboral: Paro  Activa

Estado civil:

Hijos e hijas: Edades: , , , , .

### **SITUACIÓN DE VIOLENCIA**

**Tipos de violencia detectada:**

**Violencia física**                       **Violencia psicológica**                       **Violencia económica**

**Violencia sexual**                       **Violencia social**

**Quando la mujer refiere haber padecido una agresión sexual será citada de manera URGENTE**



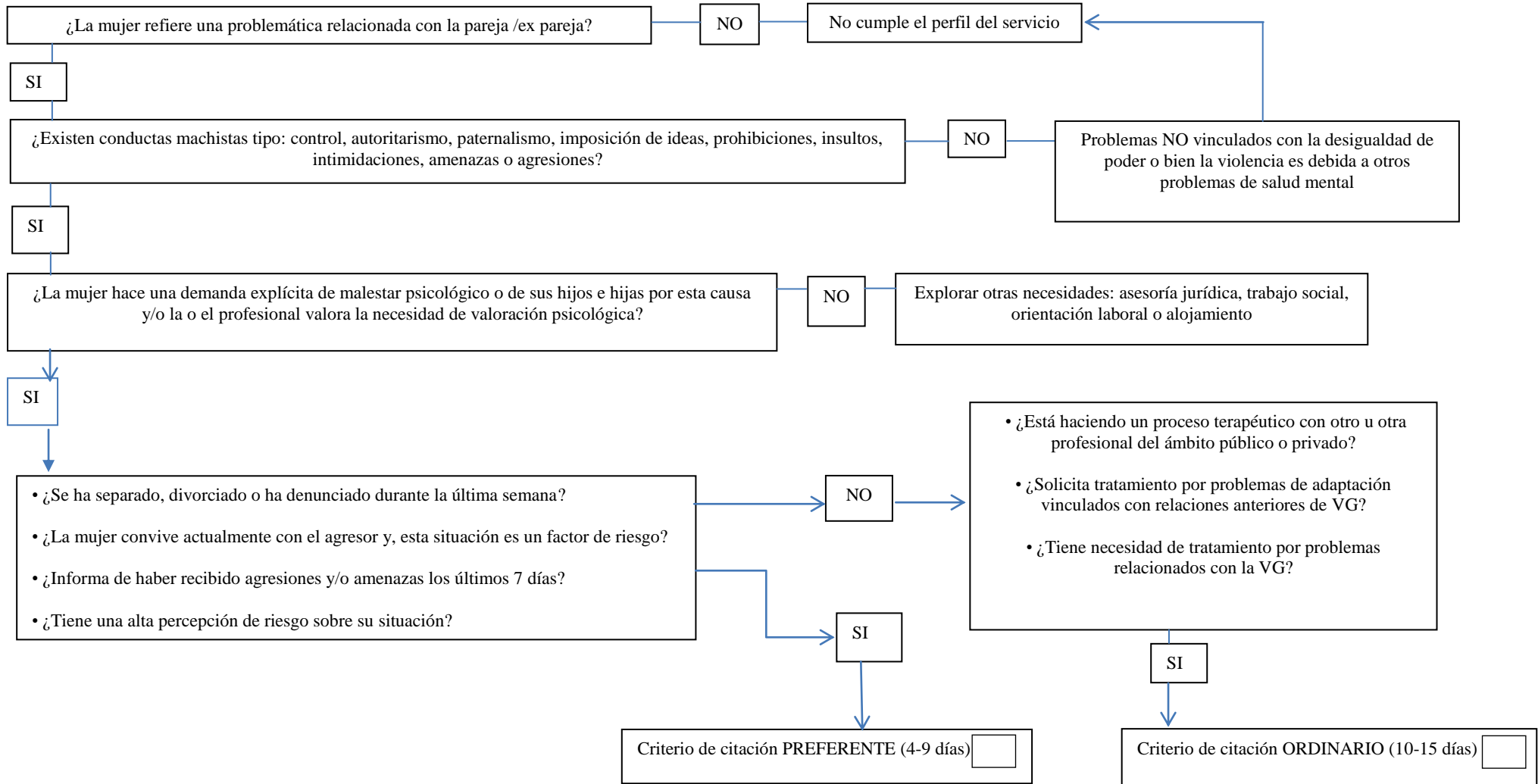
G CONSELLERIA  
O PRESIDÈNCIA  
I INSTITUT  
B BALEAR DONA



**MOTIVO DE DEMANDA DE ATENCIÓ PSICOLÒGICA Y/O INFORMACIÓ  
DESTACABLE:**



**Flujograma de decisión (Marque la opción final con una cruz, por favor)**





## **GENOGRAMA**

### **¿QUÉ INTERVENCIÓN HA REALIZADO EL SERVICIO DERIVANTE?**

Área social:

Área laboral:

Área jurídica:

Otros, especificar:

Observaciones:

¿Se ha informado a la usuaria de que debe llamar para pedir cita? Horario 9-13h

SI      NO

### **¿QUÉ PLAN DE TRABAJO CONTINUARÁ EL SERVICIO DERIVANTE CON LA MUJER?**