|  |
| --- |
| **Registro de la información del acercamiento con la niña, niño o adolescente para conocer la situación de sus derechos.** |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Fecha:** |
|  | **Peso:**  **Talla:** |
|  | **Estado, ciudad, localidad o municipio:** |
|  | **Nombre del caso:** |
|  |
| **Nombre de la NNA:** | |
| **¿Cómo le gusta que le llamen? Escolaridad:** | |
| **Edad: CURP: Sexo:**  **Fecha y lugar de Nacimiento:**  **Nacionalidad: Idioma: Religión:** | |
| **Adulto responsable:**  **Número de teléfono o celular:** | |
| **Registro textual de la narrativa libre o proyección a través del juego y/o dibujo**  . | |
| **Registro textual de lo que dijo al preguntarle si hay algo que le molesta o lastima:** | |
| **¿A quién dice (o muestra) temer?** | |
| **¿Qué adulto le resulta significativo y quiere tener cerca de sí? (Hay adultos que sean de su confianza)** | |
| |  | | --- | | **ELEMENTOS QUE PREGUNTAR A LA NNA** | | * **ÁREA FAMILIAR** | | ¿Ha dejado de ver a alguien que quiere mucho? ¿Quién (es)? ¿Por qué? | | ¿Qué pasa en casa cuando opina sobre algo? | | ¿Quién lo cuida la mayor parte del tiempo? | | ¿Qué sucede cuando se porta mal? | | ¿Ha visto peleas o cualquier otro tipo de violencia? | | ¿Ha recibido golpes o insultos? y ¿de quién? | | * **ÁREA DE SALUD (Asistencia médica/psicológica/otros)** | |  | | * ÁREA ESCOLAR | | ¿Va a la escuela? ¿Qué refiere de sus amistades y profesores? ¿Cuál es su clase favorita? ¿Cuál es la clase que se le dificulta? | | * ACTIVIDADES DIARIAS | | Hábitos alimenticios, ¿A qué hora se duerme?, ¿A qué hora se levanta? etc. | | * **ÁREA SOCIAL (JUEGO/ACTIVIDADES RECREATIVAS)** | | ¿Con quién juega? ¿A qué juega? ¿Cuándo juega? ¿Qué actividades realiza? | | |
| **Mecanismos de defensa identificados:** | |
| **Derechos vulnerados identificados:** | |
| **Otros datos u observaciones relevantes:** | |
| **Firma/s de quien/es elabora/n el documento:** | |