



**PROTOCOLO PARA VALORACIÓN DE INGRESO EN CENTROS DE EMERGENCIA
PERTENECIENTES A LA RED DE CENTROS Y SERVICIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL
DE LA MUJER**

MUNICIPIO DE REFERENCIA:

ORGANISMO Y PROFESIONAL QUE DERIVA:

DATOS DE LA PERSONA QUE SE DERIVA:

Nombre y Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Domicilio:

Estado civil:

Relación con el agresor:

Tiempo de convivencia/relación con el agresor:

Hijos: ☐ No ☐ Si nº de hijos _____
Edades:

Trabaja: ☐ No ☐ Si

Tiene algún ingreso económico: ☐ No ☐ Si ¿Cuál?

Tiene permiso de trabajo o residencia (Para extranjeras): ☐ No ☐ Si

☐ Permiso de trabajo
☐ Permiso de residencia

Presenta denuncia: ☐ Si ¿Dónde? ☐ No

Presenta parte de lesiones: ☐ Sí ☐ No

¿Tiene Orden de Protección? ☐ Sí Fecha: ☐ No
Motivo:



Hechos que denuncia:

Relato de la víctima:

Abuso físico

Abuso psíquico

Abuso sexual

Maltrato a los menores

¿Es la primera vez que ocurre? ☐ Si ☐ No

Si no es así, ¿desde cuando viene ocurriendo?

¿Consume alcohol habitualmente? ☐ Si ☐ No

¿Consume drogas o psicofármacos habitualmente? ☐ Si ☐ No

¿Padece algún trastorno psiquiátrico? ☐ Si ☐ No

¿Tiene expediente abierto? ☐ Si ☐ No

Motivos por los que solicita el ingreso en centro de emergencia:
