

FORMULARIO

6

FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE MEDIDA EXCEPCIONAL DE PROTECCIÓN
DE DERECHOS (Artículos 48 a 55 LEY 9944)

En....., a los días del mes dedel año, el **equipo técnico de**, ubicado en calleN°....., habiendo agotado las medidas de protección integral y persistiendo la situación de amenaza y/o vulneración de derechos respecto a las niñas, niños y adolescentes de referencia, pone en conocimiento lo actuado y **solicita** se evalúe la conveniencia de adoptar en los términos de los artículos 48 al 55 de la Ley provincial N° 9944 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes una **MEDIDA EXCEPCIONAL DE PROTECCIÓN DE DERECHOS**.

La presente solicitud tiene como finalidad preservar o restituir el goce y ejercicio del/los derechos de que es **TITULAR** el niño, niña o adolescente cuyos datos se detallan a continuación

SUJETO/S DE PROTECCIÓN (artículo 2 Ley 9944)					
	Apellido	Nombre	DNI	Edad	Fecha de nacimiento

A los fines de que pueda evaluar las acciones a seguir, se adjuntan la documentación que a continuación se detalla:

DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA	
	Ficha de datos 1: Sujeto/s de protección, su grupo familiar y referentes afectivos
	Ficha de datos 2: Descripción de la situación de vulneración de derechos
	Ficha de datos 3: Reseña de las intervenciones realizadas, medidas de protección adoptadas y valoración de su implementación, sugerencia fundada de la medida excepcional que se estima conveniente adoptar
	Otros documentos (fotocopias de DNI, partidas de nacimiento, guardas, tenencias, etc.) <i>INDICAR CUÁLES</i>

Firma, aclaración y DNI de profesional interviniente

FICHA DE DATOS 1: SUJETO/S DE PROTECCIÓN (artículo 2 Ley 9944). GRUPO FAMILIAR CONVIVIENTE Y REFERENTES AFECTIVOS (Hoja1)

1. Niñas, niños, adolescentes con derechos vulnerados (consignar todos los involucrados y de menor a mayor.)

	Apellido	Nombre	DNI	Edad	Fecha de nacimiento	Escuela	Centro de salud	Obra social	Otras activ. que realiza

2. Grupo familiar conviviente (consignar todos los miembros que conviven, especificando el vínculo)

	Vínculo	Apellido	Nombre	DNI	Edad	Teléfono	Ocupación	Obra social	Otros datos

3. Domicilio donde vive el niño, niña o adolescente con derechos vulnerados y su grupo familiar

Calle	N°	Piso	Dpto.	Barrio	Localidad	Información para llegar

FICHA DE DATOS 1: SUJETO/S DE PROTECCIÓN (artículo 2 Ley 9944). GRUPO FAMILIAR CONVIVIENTE Y REFERENTES AFECTIVOS (Hoja 2)

4. Otros referentes afectivos del niño, familia extensa

	Vínculo	Apellido	Nombre	DNI	Edad	Teléfono	Ocupación	Obra social?	Domicilio

5. Otros datos considerados relevantes

FICHA DE DATOS 2: DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DE VULNERACIÓN DE DERECHOS

1. Hechos o situaciones que vulneran o amenazan los derechos de niños, niñas y adolescentes (describa pormenorizadamente).

2. Derechos amenazados o vulnerados (asigne prioridad de intervención donde 1 es el más importante. Agregar otro en caso de ser necesario).

N°	Derecho	N°	Derecho	N°	Derecho
	a la vida		al juego y la recreación		a la protección de su vida privada
	a la educación		a protección contra el maltrato, abuso y explotación		a la protección contra el abuso y la explotación sexual comercial
	a la salud		a la protección integral contra el traslado o retención ilícita		protección contra la explotación económica y el desempeño de trabajo
	a la identidad		a la protección contra la tortura, trato o penas crueles		recibir atención especial por discapacidad (cdn)
	a la familia		a la protección integral contra la venta y tráfico de personas		a vivir en un medio ambiente saludable
	a la igualdad		a la libertad de pensamiento, conciencia, religión y de practicar su cultura y lengua		a la participación, libertad de expresión e información

FICHA DE DATOS 3: RESEÑA COMPLETA DE LAS INTERVENCIONES REALIZADAS (Hoja2)

EVALUACIÓN DE LAS RAZONES DE FRACASO DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN ADOPTADAS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

SUGERENCIA FUNDADA DE MEDIDA EXCEPCIONAL A ADOPTAR

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

OPINIÓN DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE SOBRE LA MEDIDA SUGERIDA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Firma y Sello

Responsable del Equipo Técnico interviniente