

FORMULARIO

4

FORMULARIO PARA LA MODIFICACIÓN DE ESTRATEGIAS EN MEDIDAS DE PROTECCIÓN DE DERECHOS YA ADOPTADAS (Artículos 42, 45 Y 47 LEY 9944)

En....., a los..... días del mes dedel año, el equipo técnico de SeNAF, ubicado en calleN°..... de la Localidad de, en tanto dependencia descentralizada de la autoridad de aplicación de la Ley provincial 9944 de Promoción y Protección integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes, RESUELVE **MODIFICAR** LA MEDIDA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS oportunamente dictada en los términos de los artículos 42, 45 y 47 de la Ley provincial N° 9944 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes, en razón de LA VARIACIÓN DE LAS CIRCUNSTANCIAS que le dieron origen.

| | MP ANTERIOR | MP NUEVA |
|---------------------|-------------|----------|
| PRESTACIÓN | | |
| DERECHOS PROTEGIDOS | | |
| FECHA DE DICTADO | | |
| PLAZO DE LA MP | | |

La NUEVA MEDIDA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS 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 DE PROTECCIÓN (artículo 2 Ley 9944) | | | | |
|---|-------------|-------------|-------|---------|
| APELLIDO Y NOMBRE..... | | | | |
| DNI..... SEXO: () Masculino () Femenino EDAD..... FECHA NAC..... /...../..... | | | | |
| DOMICILIO..... | | | | |
| LUGAR DE NACIMIENTO..... | | | | |
| ESCOLARIDAD (artículo 18 Ley 9944) | | | | |
| PRIMARIA | COMPLETO___ | INCOMP. ___ | GRADO | INSTIT. |
| SECUNDARIA | COMPLETO___ | INCOMP. ___ | AÑO | INSTIT. |
| TERCIARIA | COMPLETO___ | INCOMP. ___ | AÑO | INSTIT. |

HISTORIA CLÍNICA N° OBRA SOCIAL

Hijo de.....(apellido y nombre de la madre), DNI:.....,

Y.....(apellido y nombre del padre), DNI:.....

REPRESENTANTES LEGALES Y/O CONVIVIENTES (art. 3 inc. c/f y art. 14 Ley 9944) (si son la madre y el padre, completar los datos que faltan)

| APELLIDO Y NOMBRE | EDAD | PARENTESCO | OCUPACIÓN |
|-------------------|------|------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Se deja debida constancia de que el **DERECHO DEL/A NNA A SER OÍDO Y A PARTICIPAR ACTIVAMENTE DEL PROCEDIMIENTO** (art. 22, 27, 31 y 46 Ley 9944) ha sido debidamente resguardado.

PROFESIONALES INTERVINIENTES

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

*Firma y Sello
Responsable del servicio*