

FORMULARIO PARA LA GESTIÓN Y DERIVACIÓN PROGRAMA FAMILIAS - SEGURIDADES Y OPORTUNIDADES

1.- Identificación de la Persona que realiza la gestión y/o derivación.

Nombre		Firma
Cargo		
Institución		

2.- Antecedentes de la Familia.

Nombre representante familia			
R.U.N.		Comuna	
Nombre familia		Región	
ID Familia		Fono/os	
Dirección			
Estado de la familia en el Programa	Elija un elemento.		

3.- Descripción de la Gestión.

Gestión	Solicitante	Marque con una X
Cambio de Gestor Familiar	Familia	<input type="checkbox"/>
Solicitud de cambio de Apoyo Familiar Integral/Gestor Socio Comunitario	Familia	<input type="checkbox"/>
Cambio de lugar de visita a la familia en Etapa de Diagnostico/ Acompañamiento	AF-GF	<input type="checkbox"/>
Notifica traslado de la familia	AF-GF	<input type="checkbox"/>
Solicitud de cambio de Jefe de Familia	Familia	<input type="checkbox"/>
Cambio en la composición Familiar (Nuevo integrante o salida integrante)	Familia	<input type="checkbox"/>
Solicitud de Suspensión de participación	Familia	<input type="checkbox"/>
Solicitud de término de participación	AF	<input type="checkbox"/>
Solicitud de término Anticipado del ASL por Abandono	Familia	<input type="checkbox"/>
Solicitud de modificación de Plan de Intervención	Familias	<input type="checkbox"/>
Justificación/motivos de la gestión solicitada:		

4.- Persona/institución que recepciona la gestión y/o derivación.

Nombre		Firma
Cargo		
Institución		
Fecha	05/01/2022	

