PROTOCOL DE DERIVACIÓ **SPOTT- BERGUEDÀ**

Àrea de Benestar Social

**Atenció als menors amb abús de drogues o pantalles, i a les seves famílies**

Enviar encriptat a: agrimau@ccbergueda.cat

|  |  |
| --- | --- |
| ENS LOCAL |  |
| Municipi |  |
| Servei /Institució que deriva |  |
| Professional de referència |  | Telèfon de contacte |  |
| Adreça |  |
| POTESTAT SANCIONADORA  | És l’Ajuntament qui directament sanciona? Si No |
| Correu electrònic  |  |  Data de la derivació |  |

|  |  |
| --- | --- |
| ADOLESCENT/JOVE |  |
| Nom i cognoms |  |
| Data naixement |  | DNI/NIE |  | CIP |  |
| Telèfon  |  | Correu electrònic |  |
| Adreça  |  |  Localitat |  |

|  |
| --- |
| **FAMÍLIA** |
| **Titulars Pàtria potestat/Tutela[[1]](#footnote-1)** |
| **TITULAR 1** (pare/mare/representant legal) |
| Nom i cognoms |  |
| Telèfon de contacte |  | Correu electrònic |  |
| Adreça |  |
| **TITULAR 2** (pare/mare/representant legal) |
| Nom i cognoms |  |
| Telèfon de contacte |  | Correu electrònic |  |
| Adreça |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **MOTIUS DE LA DERIVACIÓ** |  |
| * **Tractament per consum de substàncies** **** / cànnabis **** alcohol  cocaïna  altres 
* **Addicció a les pantalles  :** Internet **** xarxes socials  mòbil  videojocs 
* **Justícia**  / mediació  obligació de tractament  llibertat vigilada 
* **Sessions educatives alternatives a la sanció administrativa** ** NÚM. ACTA/ EXP**.
 |
|  |
|  |
| **OBSERVACIONS**  |
| * **Escolarització**: si  no  absentisme 
* **Trastorns del comportament**: si  no  altres diagnòstics  quins
* **Altres:**
 |
| **BREU DESCRIPCIÓ DEL CAS (problema, demanda, antecedents, situació actual...)** |
|  |
| **GENOGRAMA** |
|  |
| **ALTRES RECURSOS I/O PROFESSIONALS IMPLICATS** |  |
| Recurs | Referents | Telèfon | Correu electrònic | Adreça |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTS QUE S’ADJUNTEN** |  |
| 1.- DNI de la persona que es deriva, i DNI del Titular/Titulars de la Pàtria potestat, o de la tutela, si es tracta d’una persona menor, o major incapacitada.2.- Llibre de Família/Acta naixement/Resolució judicial, en cas de persones menors d’edat, o majors incapacitades.3.- Altres: |

Signatura, data i segell

1. **Dades necessàries i que cal acreditar mitjançant Llibre de família/Acta de naixement/Resolució judicial, en cas de persones menors d’edat, o majors incapacitades.** [↑](#footnote-ref-1)