



- ✓ Programa de emergencia social.
- ✓ Atención a familias y/o personas en situación o riesgo de exclusión social.
- ✓ Cobertura de necesidades básicas (apoyo en alimentación) y seguimiento socio-educativo.

MODELO DE DERIVACIÓN A PROSANVI

CENTRO SOCIAL DE DERIVACIÓN	Centro Social nº 'X'
EMITIDO POR	"Nombre trabajadora social"
FECHA	__ / __ / ____

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TITULAR

Nombre y Apellidos	
DNI / NIE / Pasaporte	
Tfno.	
Domicilio	
Fecha nacimiento	

II. COMPOSICIÓN FAMILIAR (en su caso)

III.- ANTECEDENTES / BREVE HISTORIA SOCIAL

--	--



IV.- SITUACIÓN ACTUAL

¿Percibe prestaciones económicas?	SI	NO
¿Se ha elaborado plan de intervención?	SI	NO
Indicar brevemente medidas del plan		

VI. MOTIVO DE LA DERIVACIÓN

--

SOLICITUD DE APOYO A PROSANVI

1) Cobertura necesidades básicas por parte del programa durante (máximo 6 meses):

1 mes	
2 meses	
3 meses	
4 meses	
5 meses	
6 meses	

El **tiempo máximo** de estancia en el programa será de **6 meses**



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALICANTE

Concejalía de Acción Social



2) Otras coberturas (marcar con una x aquellos aspectos en los que la trabajadora social quiera que incidan las educadoras del programa para que estas apoyen el Plan de Intervención elaborado desde el centro social para cada familia)

Supervisión escolarización menores	
Acompañamiento familiar (organización,...)	
Seguimiento educativo: <ul style="list-style-type: none">- Organización doméstica- Salud	
Búsqueda activa de empleo	
Observaciones:	