



INFORME DE DERIVACIÓ AL PROGRAMA NAUSICA

Data: Selecciona data.

Professional: Escriu aquí.

Entitat: Escriu aquí.

Telèfon de contacte: Escriu aquí.

Adreça entitat: Escriu aquí.

Correu electrònic: Escriu aquí

DADES IDENTIFICATIVES

Persona sola Unitat familiar

	Titular	Familiar 1	Familiar 2	Familiar 3	Familiar 4	Familiar 5	Familiar 6
NOM	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí
COGNOMS	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí
DATA DE NAIXEMENT	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona
NÚM. NIE O PASSAPORT	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí
NACIONALITAT	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí
SITUACIÓ ADMINISTRATIVA	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona
GÈNERE	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona
DATA DE ARRIBADA A ESPANYA	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona
DATA DE ARRIBADA A BARCELONA	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona
ESTUDIS	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí
PROFESSIÓ	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí	Escriu aquí
FILIACIÓ NUCLI FAMILIAR	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona	Selecciona

RESIDÈNCIA ACTUAL DE LA PERSONA/NUCLI FAMILIAR

Feu clic aquí per escriure text.

BARRI I MUNICIPI D'EMPADRONAMENT

Feu clic aquí per escriure text.



HISTÒRIC D'EMPADRONAMENT:

Afegir el detall de l'històric o bé adjuntar a la derivació el volant històric d'empadronament.

1. SITUACIÓ ADMINISTRATIVA/DOCUMENTAL

Feu clic aquí per detallar la situació administrativa actual i altres informacions sobre aquesta qüestió. En el cas de les persones amb denegacions, cal especificar si s'han iniciat els tràmits per interposar recurs contra la resolució desfavorable i perspectives de regularització.

2. HISTÒRIA FAMILIAR / PROCÉS MIGRATORI

Família i entorn social al país d'origen:

Feu clic aquí per escriure text.

Formació i ocupació laboral al país d'origen:

Feu clic aquí per escriure text.

Data de sortida del país d'origen i motius:

Feu clic aquí per escriure text.

3. ITINERARI A ESPANYA

Arribada al territori:

Feu clic aquí per escriure text.

Programa Estatal d'acollida:

Feu clic aquí per escriure text.

Intervenció des de l'entitat derivant i/o altres:

Feu clic aquí per escriure text. Cal detallar la informació relativa a la trajectòria formativa, itinerari socio-laboral, nivell de destreses TIC, nivell d'aprenentatge de la llengua, etc.

Contactes de professionals que estan intervenint en el cas:

Feu clic aquí per detallar els contactes de diferents serveis i recursos que poden estar intervenint en el cas, per exemple: assessorament jurídic, atenció psicològica i/o psiquiàtrica, atenció sanitària, sistema educatiu, programes d'inserció laboral, centres de serveis socials, serveis especialitzats i/o altres que es considerin.

Situació entorn la inserció laboral:

Feu clic aquí per escriure especificacions sobre procés d'inserció laboral. Sobretot entorn si ha treballat al territori, posició i temps cotitzat.

Situació entorn la tramitació i resolució d'ajudes:



Feu clic aquí per escriure especificacions sobre: Renda Garantida de Ciutadania, Ingres Mínim Vital, Llei de Dependència, alta al SOC, inscripció a la borsa d'habitatge, o altres que puguin ser d'interès o de seguiment.

Xarxa familiar i/o social, xarxa de suport propera:

Feu clic aquí per escriure text.

Vinculació amb la ciutat de Barcelona:

Feu clic aquí per escriure text.

La persona/nucli derivat disposa de:

- Targeta moneder Ajuntament BCN Compte bancari Cap de les anteriors

4. SITUACIÓ PSICOSOCIAL

Feu clic aquí per detallar la situació psicosocial de la persona o nucli familiar. Si s'escau, especificar grau d'autonomia (funcional, social i personal), convivència, relació amb professionals, compliment de normativa, possibles addicions, possibles discriminacions per raó de raça, gènere, orientació sexual, religió, opinió política o pertinença a un grup social. En casos de trànsit de persones trans especificar quina és la situació actual i el procés.

5. SITUACIÓ SANITÀRIA

Feu clic aquí per especificar informacions sobre salut física, salut mental, estat vacunal Covid, possibles diagnòstics previs a la derivació i indicar: al·lèrgies, malalties cròniques, diversitat funcional, en casos de trànsit de persones trans especificar, indicar nivell de vinculació amb serveis i recursos generalistes i específics.

6. VALORACIÓ I PROPOSTA DE DERIVACIÓ

Feu clic aquí per escriure text.

Signatura tècnic/a referent:

Noms i cognoms del/de la tècnic/a.

Segell/logotip entitat



* Instruccions per a omplir l'informe:

- Un cop s'accepti la derivació, cal fer arribar al saier-refugiats@bcn.cat:
 - Una còpia del document identificatiu de la persona.
 - Una còpia de la targeta moneder o el compte bancari si en disposa.
- Cal omplir l'informe directament a ordinador utilitzant els espais habilitats.
- La signatura de l'informe es farà igualment directament a ordinador.
- No imprimir, signar i escanejar. Omplir a ordinador i enviar-lo en format PDF.
- En cas de fer arribar informació complementària escanejada (documentació, compte bancari, informe mèdic, etc.), revisar que la imatge és clara.