

FICHA DE ACTUALIZACION

Entrevistador

Apellidos	Nombres
-----------	---------

1. GENERAL

Entrevistado

Relación con Titular

Apellidos	Nombres	
-----------	---------	--

Código de la familia

		-				
--	--	---	--	--	--	--

Fecha de actualización

--	--	--

P = Pasivo  
I = Alta inst.  
A = Activo

Número de hijos

--

Nº niños Pidee

--

I : Ingresos

--

Nº identif. del niño

--	--	--	--

E : Egresos

--

Nº identif. del niño

--	--	--	--

Organismo derivación: VI DH FA CO CI PR MU AG OT CR FL

2. TITULAR

Situación laboral: CE TO PE OT DC

Estado Civil: CA SO SE VI

Hechos represivos titular

FECHA	SITUACION REPRESIVA	OTRAS SITUACIONES COLATERALES (ESPECIFICAS) (Presencia niños población Pidee)				TOTAL NIÑOS	GESTION LEGAL		INSTITUCION
							SI	NO	

Fecha de Libertad

--	--	--

C = Condicional

--

I = Incondicional

4. CONYUGE DEL TITULAR

Situación laboral: CE TO TE PE OT DC

Estado civil: CA SO SE VI

5. RESPONSABLE DE LOS NIÑOS

Apellidos	Nombres
-----------	---------

Situación laboral: CE TO TE PE DC

Relación con niños : EL PA AB HE TI OT FA.

Domicilio	Calle	Nº	Dpto.
	Población	Comuna	Código
	Ciudad	Teléfono	

6. APORTES INSTITUCIONALES

CODIGO INSTITUCIONES

- VI : Vicaría
- DH : Comisión Chilena D.H.
- FA : Fasic
- CD : Codepu
- CI : CIM
- PR : PRAL
- WU : WUS
- AG : Agrupaciones
- OT : Otros
- CR : Cruz Roja
- FL : Fondo Latino

Institución


Apoyos


CODIGO APOYOS

- JU : Jurídicos
- SA : Salud
- EC : Económico
- AL : Alimento
- AS : Asistencial
- OT : Otros

7. SITUACION HABITACIONAL ACTUAL

Relación de propiedad	<input type="text"/>	Tipo de vivienda	<input type="text"/>	Tipo de construcción	<input type="text"/>
Monto en UF	<input type="text"/>	Pagos	<input type="text"/>	Nº de personas que habitan	<input type="text"/>
Nº de dormitorios	<input type="text"/>	Nº total camas	<input type="text"/>		

D : al día  
A : atrasados

AL INTERIOR DE LA VIVIENDA:

Agua potable:	<input type="text"/>	S : si N : no	Electricidad	<input type="text"/>	S : si N : no	Origen electricidad	<input type="text"/>	C : colgado P : propio
Eliminación de excretas	<input type="text"/>	A : alcantarillado P : pozo séptico D : otros						

8. SITUACION ECONOMICA ACTUALIZADA

Promedio de ingreso mensual del grupo familiar (en UF)	<input type="text"/>	Condición de vida: Tiene posibilidades cubrir sus necesidades vitales (salud, vivienda, educación, vestuario, alimentación)	<input type="text"/>	S : si N : no
--	----------------------	---	----------------------	------------------

**FICHA DE SEGUIMIENTO**

CODIGO  
DE LA  
FAMILIA

		-				
--	--	---	--	--	--	--

Fecha de Actualiz. 

--	--	--

Entrevistador Apell. 

--	--	--	--	--	--

Nombre 

--	--	--	--	--	--

Entrevistado

Relación con titular

Apellidos	Nombres	
-----------	---------	--

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS:

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES REPRESIVOS:

REVISION PROGRAMA TENTATIVO DE TRABAJO:

MOTIVO DE CONSULTA:

Fecha de Actualiz. 

--	--	--

Entrevistador Apell. 

--	--	--	--	--	--

Nombre 

--	--	--	--	--	--

Relación con titular

Entrevistado

Apellidos	Nombres	
-----------	---------	--

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS:

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES REPRESIVOS:

REVISION PROGRAMA TENTATIVO DE TRABAJO:

MOTIVO DE CONSULTA:

Fecha de Actualiz.

Entrevistador

Apell.

Nom.

Entrevistado

Relación con titular

Apellidos	Nombres	
-----------	---------	--

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS:

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES REPRESIVOS:

REVISION PROGRAMA TENTATIVO DE TRABAJO:

MOTIVO DE CONSULTA:

Fecha de Actualiz.

Entrevistador

Apell.

Nom.

Entrevistado

Relación con titular

Apellidos	Nombres	
-----------	---------	--

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS:

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES REPRESIVOS:

REVISION PROGRAMA TENTATIVO DE TRABAJO:

MOTIVO DE CONSULTA:

Fundación PIDEE  
Asistencia Social

Ficha:

Ficha de Derivación al Area Pedagógica

Fecha:

Nombre:

Edad:

Curso:

Horario de Clases: \_\_\_\_\_

Breve explicación de la situación represiva:

Motivo de consulta:

Otros:

Profesional Derivante

Entrevista de acogida

Asisten : Pa - Ma - Hi1 - 2 - 3 - 4 - 5 - Fa

1.- Motivo de consulta:

2.- Planificación del retorno:

Contacto con agencias, instituciones

Entorno familiar

Ahorro personal

Documentos legalizados

Seguro médico

Previsión

Otro

Total = \_\_\_\_\_

(Considerar al menos 3 índices)

3.- Evaluación personal corresponde a las expectativas?

Bueno								
Regular								
Malo								
	Pa	Ma	1	2	3	4	5	Fa

Porqué?

4.- Cuáles son los problemas que reconoce la familia:

	de quien							
Emocionales								
Vivienda								
Laboral								
Educacional								
Salud								
Otros								

5.- Recursos y carencias del grupo familiar :

Bueno						
Regular						
Malo						
	Inic.	Auton.	EquiAf.	CapRel.	Org.	Ot.

6.- Impresión Diagnóstica:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8.- Propuesta:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

FICHA DE SEGUIMIENTO

CODIGO DE LA FAMILIA

		-				
--	--	---	--	--	--	--

Fecha de Actualiz. 

--	--	--

Entrevistador

Apell. 

--	--	--	--	--	--

No. 

--	--	--	--	--	--

Entrevistado

Relación con titular

Apellidos	Nombres	
-----------	---------	--

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS:

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES REPRESIVOS:

REVISION PROGRAMA TENTATIVO DE TRABAJO:

MOTIVO DE CONSULTA:

Fecha de Actualiz. 

--	--	--

Entrevistador

Apell. 

--	--	--	--	--	--

No. 

--	--	--	--	--	--

Relación con titular

Entrevistado

Apellidos	Nombres	
-----------	---------	--

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS:

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES REPRESIVOS:

REVISION PROGRAMA TENTATIVO DE TRABAJO:

MOTIVO DE CONSULTA:



Fecha de Actualiz.

Entrevistador

Apell.

Nom.

Entrevistado

Relación con titular

Apellidos

Nombres

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS:

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES REPRESIVOS:

REVISION PROGRAMA TENTATIVO DE TRABAJO:

MOTIVO DE CONSULTA:

Fecha de Actualiz.

Entrevistador

Apell.

Nom.

Entrevistado

Relación con titular

Apellidos

Nombres

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES SOCIOECONOMICOS:

ACTUALIZACION DE ANTECEDENTES REPRESIVOS:

REVISION PROGRAMA TENTATIVO DE TRABAJO:

MOTIVO DE CONSULTA:

FICHA DE SEGUIMIENTO Y ACCIONES DE APOYO

Entrevistador

Apellidos	Nombres
-----------	---------

Fecha

--	--	--

Código de Familia

		-					
--	--	---	--	--	--	--	--

Entrevistado

Relación con Titular

Apellidos	Nombres	
-----------	---------	--

APOYOS ECONOMICOS:

Apoyos	Monto	Nº veces	Código niños							

Apoyos: BU BPE BE BL AL EM ES LAB AUE AV

APADRINAMIENTO:

Código Niño Apadrinado

--

Nombre Padrino:

---

Dirección Padrino :

---

Comuna

Ciudad

País

--	--	--

F. Inicio

--	--	--

F. Término

Nivel de apoyo: B : Básico  
M : Medio

U : Universitario  
E : Especial

**DERIVACIONES PIDEE:**

DERIVACION	CODIGO NIÑOS						CODIGO FAMILIAR				

Derivaciones: AS SM SF AP CH AT OT

**DERIVACIONES EXTRA PIDEE:**

- Org. D.D. H.H.: VI DH FA CD CI PR WU AG CR FL OT OIM ACNUR ONR

- Otras Inst.: SA:

ED:

VIV:

JU:

APADRINAMIENTOS

Código P.L.

Código PIDEE

NOMBRE

DIRECCION

COMUNA

F.NAC.

INICIO AP.

EDAD INIC

ESC.IN

FIN AP.

EDAD FIN

ESC.FIN

AÑOS APAD.

RAZON FIN

PADRINO 1

DIREC. 1

PADRINO 2

DIREC. 2

PADRINO 3

DIREC. 3

SM

AEC

AP

SF

C.H.

S.S.

RESPONSABLE

RELACION

PREVI

SIT.VIV

GR.FAM.

VIVE TIT 1

VIVE TIT 2

TITULAR

ACTIVIDAD

E.CIVIL

SIT. PROCESAL

Fundación FIDEE  
Asistencia Social

Ficha de Derivación a Salud Mental

Fecha:

Ficha:

Nombre:

Edad:

Curso:

Horario de Clases: \_\_\_\_\_

Breve explicación de la situación represiva:

Motivo de consulta:

Otros:

Profesional Derivante

Terapeuta a cargo del caso: