DECRETO Nº 1187

**ANEXO I**

**Formulario de acta - ley N° 9054**

(para ser completado por la institución o profesional que la realiza)

A los \_\_ días del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ me presento ante el/la Asesor/a de Personas Menores e Incapaces con el objeto de informar sobre la posible comisión del delito de maltrato/abuso sexual contra el niño/niña/adolescente \_\_\_\_ (nombre y apellido)\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_\_\_\_ de Sexo: M - F- Nacionalidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Domicilio del niño/niña/adolescente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Grupo Familiar Conviviente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ESCOLARIDAD | NIVEL | MODALIDAD | HORARIO |
| inicial | Salita: | Común | Jornada simple |
| Primaria | Grado: | Especial | Jornada extendida |
| Secundaria | Año: |  | Jornada completa |

**Datos de quien toma conocimiento del hecho:**

Nombre y Apellido \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Relación con el niño \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

He tomado conocimiento de los hechos que posiblemente constituyen un delito penal en mi calidad de \_\_\_\_\_ (consignar la relación que mantiene con el niño/niña/adolescente: docente, profesional de equipo técnico, cuidadora, pariente, vecino/a, etc.) \_\_\_\_ a partir del relato espontáneo realizado por el niño/niña/adolescente que manifestó en forma libre lo siguiente “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_”

Lo antes dicho fue expresado en \_\_\_\_\_\_ (consignar el lugar) \_\_\_\_\_\_ el día \_\_\_\_ (consignar fecha y hora) \_\_\_\_\_\_ frente a \_\_\_\_\_\_ (determinar qué personas se encontraban presentes) \_\_\_\_\_.

Por lo expuesto solicito se arbitren los medios para instar la acción que corresponda en relación a la presente y se adopten las medidas de urgencia que estime. **ACLARACIÓN:** Si es un adulto el que manifiesta los hechos (padre, madre, pariente cercano, etc.) deberá ser esa persona quién acuda a la Fiscalía a realizar la denuncia.

**Datos de la Institución Educativa:**

Escuela \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Director a cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de la escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail de la escuela: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Actuación con la familia:**

¿Se realizó alguna acción con la familia en relación con las situaciones observadas?

 Si No

En caso afirmativo especifique lugar y fecha, quiénes participaron, describa las acciones realizadas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Intervención a organismos:**

Se le dio intervención a:

OAL PPMI DOAITE OTRAS

Nombre de quien intervino en el organismo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha y hora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del denunciante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio laboral \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El presente formulario deberá ser adjuntados al Acta labrada en la Institución.