

## FICHA DE DERIVACIÓN RECÍPROCA OAV/CCAA

Organismo que deriva

Fecha de derivación

1. Datos de identificación de la usuaria:

Nombre y apellidos:

Edad:

Nacionalidad:

Discapacidad y tipo:

Nº de hijas/os:

Dirección: Población:

Tfno.:

Correo electrónico:

Estado Civil:

Nivel de Estudios:

Ocupación:

2. Servicio al que se deriva/motivo de derivación:

2.1. OAV  2.2. CCAA

OAV

- Valoración de interposición de denuncia
- Denuncia interpuesta que quiere retomar
- Otros, especificar:

CCAA

- No desea interponer denuncia y solicitud de acreditación de violencia de género.
- Desea no ratificar la denuncia en sede judicial y solicitud de acreditación de violencia de género.
- Solicitud de servicio de asesoramiento social.
- Solicitud de servicio de tratamiento psicológico.

3.- Valoración de la situación en atención a la evaluación individual de la víctima.

4.- Recurso facilitado por la institución que deriva:

- psicológico
- judicial
- laboral
- otro

5.- Situación Judicial:

- Sin denuncia
- Con denuncia y/o querrela
- De oficio y/o parte médico
- Denuncia no ratificada en sede judicial

6.- Observaciones / otros datos de interés: