



ANEXO III INFORME SOCIAL

MUNICIPIO:

PROFESIONAL DE CONTACTO

Trabajador/a Social:

Tfno: E-mail:

Fecha de emisión del Informe:

Motivo del Informe: **Programa de Urgencia Social Municipal 2018**

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE												
APELLIDOS			NOMBRE			N.I.F.				TFNO. CONTACTO		
DOMICILIO				MUNICIPIO				C.P.		FECHA DE NACIMIENTO		

DATOS FAMILIARES					
Nº MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR:		Nº HIJOS:		EADAES	
¿ALGUNO DE LOS HIJOS MAYORES DE 25 AÑOS DE LA UNIDAD FAMILIAR PADECE UNA DISCAPACIDAD?				SI	NO
¿ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR HA SIDO VÍCTIMA DE VIOLENCIA DE GÉNERO?				SI	NO
¿ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR ES ESTUDIANTE UNIVERSITARIO O DE GRADO MEDIO O SUPERIOR?				SI	NO

DATOS ECONÓMICOS	
INGRESOS MENSUALES DE LA PERSONA SOLICITANTE	€
PROCEDENCIA	
INGRESOS MENSUALES DE LA UNIDAD FAMILIAR	€



¿ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR REALIZA UNA ACTIVIDAD LABORAL REGLADA?				SI		NO	
SALARIO QUE PERCIBE					€		
¿ALGUNO DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR ESTÁ EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO?				SI		NO	
¿DESDE HACE CUÁNTO TIEMPO?							
¿PERCIBE ALGUNA PRESTACIÓN ECONÓMICA?				SI		NO	
SEÑALAR CUANTÍA	€	SEÑALAR DURACIÓN	DESDE		HASTA		

DATOS COMUNITARIOS

Los Servicios Sociales Comunitarios, PIM o CIM han realizado alguna intervención en esta unidad o con cualquiera de sus miembros en alguna ocasión?

SI

NO

VALORACIÓN SOCIAL Y DICTÁMEN PROFESIONAL

Firma Trabajador/a Social