<u>MODEL 1</u>: Ofici de DT a DG per a sol·licitar plaça

Assumpte:
Ref.:
Expedient administratiu:

Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives
Direcció General d'Infància i Adolescència
C/ de la Democràcia, 77
Ciutat Administrativa 9 d'Octubre - torre 3
46018 València

Se sol·licita a aquesta direcció general l'assignació de plaça en residència socioeducativa per a l'execució de la mesura judicial de _____ per temps de _____, imposada al jove o la jove _____, en compliment de la sentència núm.__/202_ del Jutjat de Menors núm. _ d _____, de data ____ d _____ de 202_.

Observacions:
(Proposta motivada, si és el cas, amb la residència o les residències socioeducatives que es consideren més adequades per al compliment de la mesura.)

(SIGNATURA DE LA PERSONA DETERMINADA PER LA DT)

MODEL 2: Comunicació assignació de plaça de la DG a la DT

Assumpte:
Ref.:
Expedient administratiu:

Direcció Territorial
Adreça

En relació a l'efectivitat de les **mesures fermes** dictades pels Jutjats de Menors d'aquesta província, es comunica que s'assigna plaça en la residència socioeducativa i data seguidament detallades, respecte a la següent persona adolescent/jove, per al compliment de mesura imposada pel Jutjat de Menors Núm. ____ de _____ en Interlocutòria/Sentència de data ___ de _____ de 202_:

Persona menor d'edat	Residència	Termini d'ingrés

Referent a això es recorda que l'apartat 1.*c* de la instrucció Segona de la Instrucció 12/2013, de 4 d'octubre de 2013, de la Direcció General del Menor, sobre "El procediment de coordinació d'actuacions entre la Conselleria de Benestar Social i els centres del sistema de reeducació de menors per a l'execució de les mesures d'internament, permanència de cap de setmana i convivència amb grup educatiu", estableix que

> "Els Serveis Territorials remetran fax/ofici al centre assignat, en què adjuntaran la sentència i la documentació complementària que corresponga".
>
> S'ha d'informar el corresponent Jutjat i sol·licitar l'ordre d'ingrés.

La data d'ingrés de la persona esmentada més amunt haurà de ser comunicada per aquesta Direcció Territorial a aquest Servei d'Acolliment Residencial i Justícia Juvenil.

(PERSONA SIGNANT DELEGADA PER LA DG)

MODEL 3: Comunicació de la residència designada per la DT al JM.

Assumpte:
Ref.:
Expedient administratiu:

Jutjat
Adreça

En relació amb la mesura de _____, per temps de _____; imposada al / la jove _____, en compliment de la sentència núm.__/202_ del Jutjat de Menors núm._ de _____, de data ____ d _____ de 202_, es comunica, de conformitat amb el que s'estableix en la regla 1a de l'article 10.1 del Reglament de la Llei orgànica 5/2000, que per al compliment de la mesura s'ha designat la residència socioeducativa _____.

Així mateix, s'insta el Jutjat de Menors perquè ordene l'ingrés de la persona esmentada més amunt, si aquesta no es troba ja ingressada cautelarment.

OBSERVACIONS:

(SIGNATURA DE LA PERSONA DETERMINADA PER LA DT)

<u>MODEL 4</u>: Ofici de la DT a la residència de la data d'ingrés i remissió PIE.

Assumpte:
Ref.:
Expedient administratiu:

Residència socioeducativa
Adreça

Aquest ofici s'acompanya de la documentació corresponent a la mesura de _____, per temps de _____, imposada al / a la jove _____, pel Jutjat de Menors núm._ de _____, en Sentència núm.___/202_, de data __ de _____ de 202_, que recau en l'expedient de reforma núm.___/202_, que dimana de les diligències preliminars en Fiscalia núm.____/202_, i de la qual dimana l'Executòria núm.___/202_.

Tot això en atenció al fet que la residència socioeducativa comunique a aquesta direcció territorial de manera immediata la **data d'ingrés** del / de la jove i remeta, en el termini de 20 dies des de l'inici de la mesura, prorrogable prèvia autorització judicial, previst en l'article 10.1.4a del Reial decret 1774/2004, de 30 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors, el **Programa Individualitzat d'Execució (PIE)**, perquè l'aprove l'autoritat judicial i procedisca a efectuar la liquidació de la mesura.

(PERSONA SIGNANT DESIGNADA PER LA DT)

<u>MODEL 5</u>: Comunicació de l'ingrés efectiu per la residència a DT, JM, MF i, si és el cas, als representants legals

Assumpte:
Ref.:
Expedient administratiu:

A QUI ES DIRIGEIX
(DT/JM/MF)

En relació amb la mesura de _____, per temps de _____; imposada al / la jove _____, en compliment de la sentència núm.__/202_, del Jutjat de Menors núm._ de _____, de data ____ d _____ de 202_, es comunica que, en data _____ i hora _____, **s'ha iniciat l'execució de la mesura** amb l'ingrés del jove o la jove en la residència socioeducativa _____.

OBSERVACIONS:

(PERSONA SIGNANT)

<u>MODEL 6</u>: Comunicació als Serveis Socials de l'ingrés i la duració prevista de la mesura.

Assumpte:
Ref.:
Expedient administratiu:

Nom i adreça de l'AJUNTAMENT del municipi on resideix l'adolescent o jove

En relació amb la mesura de _____, imposada al / la jove _____, resident a_____*(adreça del domicili)* d'aquest municipi, per temps de _____, en compliment de la Sentència núm.__/202_ del Jutjat de Menors núm. _ de _____, de data ____ d _____ de 202_, es comunica que en data _____ **s'ha iniciat l'execució de la mesura** amb l'ingrés del / de la jove en la residència socioeducativa _____, **i que està previst que la mesura finalitze en data** _____.

De la qual cosa us informem perquè en prengueu coneixement, sense perjudici que puga ser sol·licitada la col·laboració de l'Ajuntament durant l'execució de la mesura.

OBSERVACIONS:

(PERSONA SIGNANT)

MODEL 7: Comunicació DT a entitat de medi obert en què es trobe complint una altra mesura no privativa de llibertat

Assumpte:

Ref.:

Expedient administratiu:

Entitat de medi obert responsable

execució de mesura no privativa de llibertat

Adreça de l'entitat

En relació amb la jove o la jove _____, que es trobava complint una mesura no privativa de llibertat en aquesta entitat de medi obert, s'informa que en virtut de sentència de data _____, dictada en el rotllo núm. _____, RG Fiscalia núm. _____, executòria núm. _____, se li ha imposat la mesura de _____, pel Jutjat de Menors _____, per al compliment de la qual s'ha designat la residència socioeducativa _____, per temps de _____, a aquest efecte s'adjunta la següent documentació:

- _____
- _____
- _____

Observacions:

DIRECCIÓ TERRITORIAL D'IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES

Signatura: _____

MODEL 8: Programa individualitzat d'execució (PIE) de mesura

Residència: _____

PROGRAMA INDIVIDUALITZAT D'EXECUCIÓ DE MESURA

Jutjat de Menors:

Referència del Jutjat:

Referència de la Fiscalia:

Nom de la persona menor d'edat:

NOTA: No s'ha d'utilitzar aquest informe fora de context ni en altres casos o moments diferents d'aquells per als quals va ser sol·licitat.

1. DADES D'IDENTIFICACIÓ

- Nom i cognoms:
- Data de naixement:
- Lloc de naixement:
- Edat actual:
- Domicili familiar:
- Telèfon:
- DNI/NIE/Passaport:
- Nacionalitat:
- Nom del pare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____
- Nom de la mare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____

2. DADES JUDICIALS

- Executòria:
- Rotllo:
- Mesura:
- Data de la resolució:
- Data d'ingrés en el centre:
- Data d'inici de la mesura:
- Data prevista de finalització de mesura:
- Altres mesures pendents d'execució:
- Altres mesures executades:

3. OBJECTIUS GENERALS DE LA MESURA

4. OBJECTIUS ESPECÍFICS

4.1 ÀREA FAMILIAR

4.2 ÀREA FORMATIVA, PRELABORAL I/O LABORAL

4.3 ÀREA PSICOLÒGICA
4.4 ÀREA DE SALUT
4.5 ÀREA LEGAL I DOCUMENTAL
4.6 ÀREA D'ADAPTACIÓ A LA RESIDÈNCIA

5. PLANIFICACIÓ DE LES ACTIVITATS FORMATIVES, EDUCATIVES, LABORALS I D'OCI

5.1 METODOLOGIA, RECURSOS A UTILITZAR, HORARIS I CONDICIONS DE REALITZACIÓ DE LES ACTIVITATS.

5.2 PREVISIÓ I/O EVOLUCIÓ DE L'INICI D'EIXIDES PROGRAMADES, EIXIDES DE CAP DE SETMANA I PERMISOS ORDINARIS

6. AVALUACIÓ I PRONÒSTIC

_____, ____ d _____ de 20__

EDUCADOR/A RESPONSABLE	TREBALLADOR/A SOCIAL	PEDAGOG/A
PSICÒLEG/ÒLOGA	METGE/ESSA O PSIQUIATRE	DIRECTOR/A DE LA RESIDÈNCIA

MODEL 9: Trasllat DT del PIE al Jutjat de Menors

Assumpte:
Ref.:
Expedient administratiu:

JUTJAT
ADREÇA

En relació amb la mesura de _____, imposada al / la jove _____, per temps de _____; en compliment de la sentència núm.__/202_ del Jutjat de Menors núm._ de _____, de data ____ d _____ de 202_, s'adjunta perquè siga aprovat per aquest jutjat el Programa Individualitzat d'Execució (PIE), elaborat per la residència _____ on es compleix la mesura.

Aquesta direcció territorial entendrà que aquest jutjat aprova el Programa Individualitzat d'Execució (PIE) si en el termini de huit dies hàbils no es rep comunicació que el rebutge, en tot o en part, llevat que el jutjat determine que aquesta aprovació haja de ser expressa.

OBSERVACIONS:

(PERSONA DT SIGNANT)

MODEL 10: PIE mesura de PERMANÈNCIA CAP DE SETMANA

Residència: _____

PROGRAMA INDIVIDUALITZAT D'EXECUCIÓ DE MESURA PERMANÈNCIA DE CAPS DE SETMANA)

Jutjat de Menors:

Referència del Jutjat:

Referència de la Fiscalia:

Nom de la persona menor d'edat:

NOTA: No s'ha d'utilitzar aquest informe fora de context ni en altres casos o moments diferents d'aquells per als quals va ser sol·licitat.

1. DADES D'IDENTIFICACIÓ

- Nom i cognoms:
- Data de naixement:
- Lloc de naixement:
- Edat actual:
- Domicili familiar:
- Telèfon:
- DNI/NIE/Passaport:
- Nacionalitat:
- Nom del pare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____
- Nom de la mare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____

2. DADES JUDICIALS

- Executòria:
- Rotllo:
- Mesura:
- Data de la resolució:
- Data d'inici de la mesura:
- Data prevista de finalització de mesura:
- Mesures pendents d'execució:
- Mesures executades:

3. OBJECTIUS DE LA MESURA

4. PLANIFICACIÓ DE LES PERMANÈNCIES I/O DE LES TASQUES SOCIOEDUCATIVES

4.1 DIES DE PERMANÈNCIA, HORARI I LLOC DE COMPLIMENT

4.2 TASQUES SOCIOEDUCATIVES DE CARÀCTER FORMATIU, CULTURAL O EDUCATIU, HORARI I LLOC DE REALITZACIÓ

5. VALORACIÓ I PRONÒSTIC

_____, ____ d _____ de 20__

EDUCADOR/A RESPONSABLE	TREBALLADOR/A SOCIAL	PEDAGOG/A
PSICÒLEG/ÒLOGA	METGE/ESSA O PSIQUIATRE	DIRECTOR/A DE LA RESIDÈNCIA

MODEL 11: Model individualitzat d'intervenció (MII) mesura cautelar d'INTERNAMENT i CGE

Residència: _____

MODEL INDIVIDUALITZAT D'INTERVENCIÓ

Jutjat de Menors:

Referència del Jutjat:

Referència de la Fiscalia:

Nom de la persona menor d'edat:

NOTA: No s'ha d'utilitzar aquest informe fora de context ni en altres casos o moments diferents d'aquells per als quals va ser sol·licitat.

1. DADES D'IDENTIFICACIÓ

- Nom i cognoms:
- Data de naixement:
- Lloc de naixement:
- Edat actual:
- Domicili familiar:
- Telèfon:
- DNI/NIE/Passaport:
- Nacionalitat:
- Nom del pare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____
- Nom de la mare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____

2. DADES JUDICIALS

- Executòria:
- Rotllo:
- Mesura:
- Data de la resolució:
- Data d'ingrés en el centre:
- Data d'inici de la mesura:
- Data prevista de finalització de mesura:
- Altres mesures pendents d'execució:
- Altres mesures executades:

3. CARACTERÍSTIQUES I CIRCUMSTÀNCIES PERSONALS DE LA PERSONA MENOR D'EDAT

4. PLANIFICACIÓ D'ACTIVITATS

4.1 METODOLOGIA, RECURSOS A UTILITZAR, HORARIS I CONDICIONS DE REALITZACIÓ DE LES ACTIVITATS

4.2 PREVISIÓ D'EIXIDES PROGRAMADES, EIXIDES DE CAP DE SETMANA I PERMISOS ORDINARIS

5. VALORACIÓ I PRONÒSTIC

_____, ____ d _____ de 20__

EDUCADOR/A RESPONSABLE	TREBALLADOR/A SOCIAL	PEDAGOG/A
PSICÒLEG/ÒLOGA	METGE/ESSA O PSIQUIATRE/A	DIRECTOR/A DE LA RESIDÈNCIA

MODEL 12: Informe d'equip tècnic de la residència

Residència: _____

INFORME DE L'EQUIP TÈCNIC

Fiscalia de Menors de _____

Referència:

Nom de la persona menor d'edat:

NOTA: No s'ha d'utilitzar aquest informe fora de context ni en altres casos o moments diferents d'aquells per als quals va ser sol·licitat.

1. DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA MENOR D'EDAT

- Nom i cognoms:
- Data de naixement:
- Lloc de naixement:
- Edat actual:
- Domicili familiar:
- Telèfon:
- DNI/NIE/Passaport:
- Nacionalitat:
- Nom del pare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____
- Nom de la mare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____

2. METODOLOGIA I FONTS D'INFORMACIÓ

- Entrevistes i consultes telefòniques:
- Proves psicotècniques:
- Informes anteriors:

3. SITUACIÓ LEGAL DE LA PERSONA MENOR D'EDAT

Informació relativa a la història judicial de la persona menor d'edat referent, si més no, als aspectes següents:

- Mesura en execució *(mesura, jutjat que la va acordar, rotllo i expedient):*
- Data d'ingrés en la residència:
- Data d'inici de la mesura:
- Data prevista de finalització:
- Altres mesures pendents d'execució: *(mesura, jutjat que la va acordar, rotllo i expedient)*

- Altres mesures ja executades: *(mesura, jutjat que la va acordar, rotllo i expedient*)

4. ENTORN FAMILIAR

4.1 COMPOSICIÓ

Dades personals de la persona menor d'edat, els seus familiars i altres persones significatives (tutors, representants legals…).

4.2 BREU DESCRIPCIÓ DE L'ENTORN FAMILIAR

- *Ressenya dels membres de la família; barri on resideixen; habitatge; canvis de domicili; ajust social familiar.*
- *Circumstàncies adverses (defuncions, accidents, malalties greus, maltractaments…) o problemàtiques (addiccions, empresonaments, separacions, desocupació…); ajudes socials; mesures de protecció de menors.*
- *Sistema normatiu; estils educatius parentals; capacitat de controlar el comportament problemàtic de la persona menor d'edat.*

5. SITUACIÓ EDUCATIVA

- *Trajectòria i grau d'adaptació en col·legis, IES, tallers prelaborals i altres.*
- *Situació prèvia a l'internament: nivell acadèmic; motivació cap a l'estudi; experiències laborals; expectatives de futur; activitats d'oci i temps lliure; grup d'iguals.*

6. SITUACIÓ PSICOLÒGICA

Actitud davant de l'exploració; aspectes clínics (psicopatologies, consum de tòxics…); aspectes evolutius rellevants; aptituds intel·lectuals; característiques de personalitat (extraversió/introversió, estabilitat emocional…) i desenvolupament social (habilitats socials, empatia, autoestima…).

7. ADAPTACIÓ AL CENTRE

7.1 ESTADA EN EL CENTRE

Règim actual; suport familiar.

7.2 GRAU D'ADAPTACIÓ

Progressió en la seua adaptació al funcionament diari; actitud en les relacions amb adults i iguals; conflictes significatius; comissió de faltes disciplinàries. Grau de compliment d'objectius.

7.3 ACTIVITATS

Grau de participació en les activitats incloses en el seu model individualitzat d'intervenció o programa individualitzat d'execució.

8. VALORACIÓ I PROPOSTA

- *Factors de risc i de protecció detectats.*
- *Valoració global de la situació de la persona menor d'edat.*
- *Proposta de la intervenció socioeducativa o de la mesura que es considera més apropiada, en funció de les característiques de la persona menor d'edat, circumstàncies familiars i personals, situació actual i pronòstic.*

_____, ____ d _____ de 20__

EDUCADOR/A RESPONSABLE	TREBALLADOR/A SOCIAL	PEDAGOG/A
PSICÒLEG/ÒLOGA	METGE/ESSA O PSIQUIATRE/A	DIRECTOR/A DE LA RESIDÈNCIA

MODEL 13: Informe de seguiment

INFORME DE SEGUIMENT

Jutjat de Menors: _____
Referència del Jutjat: _____
Referència de la Fiscalia: _____

1. DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA MENOR D'EDAT

- Nom i cognoms:
- Data de naixement:
- Lloc de naixement:
- Edat actual:
- Domicili familiar:
- Telèfon:
- DNI/NIE/Passaport:
- Nacionalitat:
- Nom del pare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____
- Nom de la mare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____

2. DADES JUDICIALS

- Mesura:
- Residència:
- Data d'inici:
- Data prevista de finalització:
- Data d'ingrés en el centre:
- Data de l'informe anterior:
- Altres mesures pendents d'execució:
- Altres mesures ja executades:

3. GRAU DE COMPLIMENT DE LA MESURA

3.1 OBJECTIUS GENERALS

3.2 OBJECTIUS ESPECÍFICS

1.1 ÀREA FAMILIAR
1.2 ÀREA FORMATIVA, PRELABORAL I/O LABORAL
1.3 ÀREA PSICOLÒGICA
1.4 ÀREA DE SALUT
1.5 ÀREA LEGAL I DOCUMENTAL
1.6 ÀREA D'ADAPTACIÓ A LA RESIDÈNCIA

4. INCIDÈNCIES

5. EVOLUCIÓ PERSONAL DE LA PERSONA MENOR D'EDAT

6. CONCLUSIONS I, SI ÉS EL CAS, PROPOSTA DE REVISIÓ DE LA MESURA

_____, ____ d _____ de 20__

EDUCADOR/A RESPONSABLE	TREBALLADOR/A SOCIAL	PEDAGOG/A
PSICÒLEG/ÒLOGA	METGE/ESSA O PSIQUIATRE	DIRECTOR/A DE LA RESIDÈNCIA

NOTA: No s'ha d'utilitzar aquest informe fora de context ni en altres casos o moments diferents d'aquells per als quals va ser sol·licitat.

MODEL 14: Informe final

INFORME FINAL

- Jutjat de Menors: _____
- Referència del Jutjat: _____
- Referència de la Fiscalia: _____

1. DADES D'IDENTIFICACIÓ DE LA PERSONA MENOR D'EDAT

- Nom i cognoms:
- Data de naixement:
- Lloc de naixement:
- Edat actual:
- Domicili familiar:
- Telèfon:
- DNI/NIE/Passaport:
- Nacionalitat:
- Nom del pare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____
- Nom de la mare:
- Adreça:
- Telèfon: _____ correu electrònic: _____

2. DADES JUDICIALS

- Mesura:
- Residència:
- Data d'inici:
- Data prevista de finalització:
- Data d'ingrés en la residència:
- Data de l'informe anterior:
- Altres mesures pendents d'execució:
- Altres mesures ja executades:

3. GRAU DE COMPLIMENT DE LA MESURA

3.1. Objectius generals

3.2. Objectius específics

1.1 ÀREA FAMILIAR
1.2 ÀREA FORMATIVA, PRELABORAL I/O LABORAL
1.3 ÀREA PSICOLÒGICA
1.4 ÀREA DE SALUT
1.5 ÀREA LEGAL I DOCUMENTAL
1.6 ÀREA D'ADAPTACIÓ A LA RESIDÈNCIA

4. INCIDÈNCIES

5. EVOLUCIÓ PERSONAL DE LA PERSONA MENOR D'EDAT

6. CONCLUSIONS I RESUM DE LA SITUACIÓ EN QUÈ QUEDA LA PERSONA MENOR D'EDAT

_____, ____ d _____ de 20__

EDUCADOR/A RESPONSABLE	TREBALLADOR/A SOCIAL	PEDAGOG/A
PSICÒLEG/ÒLOGA	METGE/ESSA O PSIQUIATRE	DIRECTOR/A DE LA RESIDÈNCIA

NOTA: No s'ha d'utilitzar aquest informe fora de context ni en altres casos o moments diferents d'aquells per als quals va ser sol·licitat.

MODEL 15: Sol·licitud de DT a DG assignació de plaça per a trasllat

Assumpte:
Ref.:
Expedient administratiu:

SOL·LICITUD DE TRASLLAT

Dirigit a: **Direcció General d'Infància i Adolescència -** Servei d'Acolliment Residencial i Justícia Juvenil	**Telèfon:** **Correu electrònic:**

Remés per: **Direcció Territorial de** _____ (Secció/Unitat de Mesures Judicials) **Data:**	**Telèfon:** **Correu electrònic:**

Se sol·licita el **trasllat** de la persona menor d'edat _____, que es troba complint la mesura de _____, en la Residència _____, imposada en virtut de Sentència núm. __/202_, dictada pel Jutjat de Menors Núm. _____ de _____, de data _____ de _____ de 202_ , a la residència "_____" per a continuar amb el compliment d'aquesta.

Així mateix, en la present sol·licitud hauran de constar els punts següents:

- *Un informe motivat de la DT sobre el trasllat sol·licitat que es pronuncie explícitament a favor del trasllat, de conformitat amb el model que es recull a continuació:*

DIRECCIÓ GENERAL D'INFÀNCIA I ADOLESCÈNCIA

C/ de la Democràcia, 77

Ciutat Administrativa 9 d'octubre. Torre 3

46018 – València

En relació a la mesura de _____ imposada al / a la jove _____, per temps de _____, pel Jutjat de Menors número __ de _____, en Sentència núm. ____ de _____ de 2022, dictada en l'expedient de Fiscalia _____, IG ___/__, DP ____/__, es comunica el següent:

Vista la sol·licitud de la Residència _____ de data __ de _____ de 202_ en la qual se sol·licita/proposa el trasllat de _____ a la Residència _____, aquesta direcció territorial, proposa ESTIMAR/DESESTIMAR aquest trasllat, atés l'article 46.3 i 56.2 LO 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors, **i sol·licita** a aquesta direcció general, en cas que l'estime, assignació de plaça en la residència sol·licitada per a continuar amb el compliment de la mesura judicial imposada.

OBSERVACIONS:

_____, __ d _____ de 202_

SIGNATURA: PERSONA DT RESPONSABLE

- Existeix conformitat de la persona adolescent o jove per al trasllat? (*Marqueu amb una X la casella corresponent)*

SÍ ☐ NO ☐

- Data finalització de la mesura: _____

- Altres mesures pendents d'execució de la persona menor d'edat. *(Indiqueu, si és el cas, quines):*

  - _____
  - _____

- La persona adolescent o jove té familiars o coneguts en la residència socioeducativa d'origen?

  SÍ ☐ NO ☐

  I en la residència socioeducativa de destinació?

  SÍ ☐ NO ☐

- Existeixen coautors del fet motivador del compliment de la mesura en la residència socioeducativa d'origen?

  SÍ ☐ NO ☐

  I en la residència socioeducativa de destinació?

  SÍ ☐ NO ☐

- *Informe de la residència socioeducativa on actualment s'està complint la mesura, amb informació pertinent per a valorar l'adequació o no del trasllat, segons el model que es recull a continuació:*

DIRECCIÓ TERRITORIAL D'IGUALTAT

I POLÍTIQUES INCLUSIVES

PROVÍNCIA

Se sol·licita el trasllat del / de la jove _____ (Expedient ref.: _____. IG ___/__, expedient fiscal ___/__ i DP: ____/__ , dependent del Jutjat de Menors número ___ de _____) **a la Residència Socioeducativa** _____**,** que es troba complint una mesura de _____ en la Residència Socioeducativa _____ des del dia __ de _____ de _____.

1. Dades identificatives de la mesura en execució i altres:

Mesura: _____ **mesos/anys/hores de** _____(*mesura*).

Inici: _____

Data d'inici: _____

Data prevista de finalització: _____

2. Breu informe-proposta de la residència:

Des de la Residència Socioeducativa _____, es proposa ESTIMAR/DESESTIMAR aquest trasllat atenent:

(exposeu raons/circumstàncies que ho aconsellen.)

Per tot el que s'ha exposat, tenint present les circumstàncies i necessitats existents, considerem CONVENIENT / NO CONVENIENT el canvi de residència per a _____ (motiu del trasllat) i **se sol·licita, en cas de considerar-se convenient, el trasllat a la Residència** _____**.**

_____, __ d _____ de 202_

Signatura: adreça de la residència que sol·licita el trasllat

<u>MODEL 16</u>: Sol·licitud de la DT a la DG d'assignació de plaça en residència per a pernoctació

Assumpte:

Ref.:

Expedient administratiu:

Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives

Direcció General d'Infància i Adolescència

C/ de la Democràcia, 77

Ciutat Administrativa 9 d'Octubre - torre 3

46018 València

Se sol·licita a aquesta Direcció General, **assignació de plaça en residència socioeducativa per a la pernoctació** de l'adolescent o jove_____, resident en la residència socioeducativa _____, situada a la província de _____, en compliment de la mesura judicial de _____, imposada en compliment de la sentència núm. __/202_ del Jutjat de Menors núm. __ de _____, de data ____ de _____ de 202_.

La pernoctació se sol·licita de la nit del dia _____ al matí del dia _____, pels motius següents:

Observacions:

_____, _____ de _____ de 202_

Signatura: PERSONA DETERMINADA PER LA DT

_____

<u>MODEL 17:</u> Comunicació de residencia a la DT i al JM de permís d'eixida ordinari

Assumpte:

Ref.:

Expedient administratiu:

Jutjat / Direcció territorial

Adreça

En relació amb l'adolescent o jove _____, a qui se li ha imposat la mesura de _____, per temps de _____, en compliment de la Sentència núm. __/202_ del Jutjat de Menors núm._ de _____, de data ____ de _____ de 202_, mesura que es troba complint en la residència _____, es comunica que aquest/a **gaudirà d'un permís d'eixida ordinari en la/les data/es següent/s:** _____, en els termes previstos en l'article 45 del Reial decret 1774/2004, de 30 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

OBSERVACIONS:

(La comunicació haurà d'efectuar-se amb anterioritat a l'inici del permís sol·licitat.)

_____, ____ d _____ de 20____

Signatura: _____

(ADREÇA DE LA RESIDÈNCIA)

MODEL 18: Comunicació de la residencia a la DT i al JM de l'eixida del cap de setmana

Assumpte:

Ref.:

Expedient administratiu:

Jutjat / Direcció territorial

Adreça

En relació amb l'adolescent o jove _____, a qui se li ha imposat la mesura de _____, per temps de _____, en compliment de la Sentència núm. __/202_ del Jutjat de Menors núm._ de _____, de data ____ de _____ de 202_, mesura que es troba complint en la residència _____, es comunica que aquest/a **gaudirà d'un permís d'eixida de cap de setmana en la/les data/es següent/s:** _____, en els termes previstos en l'article 46 del Reial decret 1774/2004, de 30 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

OBSERVACIONS: *(La comunicació haurà d'efectuar-se amb a anterioritat a l'inici de l'eixida sol·licitada).*

_____, ____ d _____ de 20____

Signatura: _____

(ADREÇA DE LA RESIDÈNCIA)

<u>MODEL 19</u>: Comunicació de la residencia a la DT i al JM del permís extraordinari

Assumpte:

Ref.:

Expedient administratiu:

Jutjat / Direcció territorial

Adreça

En relació amb l'adolescent o jove _____, a qui se li ha imposat la mesura de _____, per temps de _____, en compliment de la Sentència núm. __/202_ del Jutjat de Menors núm._ de _____, de data ____ de _____ de 202_, mesura que es troba complint en la residència _____, es comunica que aquest/a **gaudirà de permís extraordinari en la/les data/es següent/s:** _____, en els termes previstos en l'article 47 del Reial decret 1774/2004, de 30 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

OBSERVACIONS: *(La comunicació haurà d'efectuar-se com més prompte millor).*

_____, ____ d _____ de 20____

Signatura: _____

(ADREÇA DE LA RESIDÈNCIA)

<u>MODEL 20</u>: Comunicació de la residencia a la DT d'eixides i permisos d'adolescents i joves en internament terapèutic

Assumpte:

Ref.:

Expedient administratiu:

Direcció territorial

Adreça

En relació amb l'adolescent o jove _____, a qui se li ha imposat la mesura d'internament terapèutic en règim _____, per temps de _____, en compliment de la Sentència núm. __/202_ del Jutjat de Menors núm._ de _____, de data ____ de _____ de 202_, mesura que es troba complint en la residència _____, es comunica que, en virtut d'autorització judicial, aquest/a **gaudirà d'un permís/eixida en la/les data/es següent/s: _____,** en els termes previstos en l'article 50 del Reial decret 1774/2004, de 30 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors.

OBSERVACIONS: *(La comunicació haurà d'efectuar-se tan prompte com el Jutge o Jutgessa ho comunique a la direcció de la residència).*

_____, ____ d _____ de 20____

Signatura: _____

(ADREÇA DE LA RESIDÈNCIA)

<u>MODEL 21</u>: Comunicació de la residencia a la DT de la suspensió/revocació de permisos i eixides

Assumpte:

Ref.:

Expedient administratiu:

Direcció territorial

Adreça

En relació amb l'adolescent o jove _____, a qui se li ha imposat la mesura de _____, per temps de _____, en compliment de la Sentència núm. __/202_ del Jutjat de Menors núm._ de _____, de data ____ de _____ de 202_, mesura que es troba complint en la residència _____, **es comunica la suspensió/revocació del permís/eixida** _____ **des de la data** _____ **(fins a** _____**)**, que el/la jove estava gaudint des de la data _____, en els termes previstos en l'article 52 del Reial decret 1774/2004, de 30 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei Orgànica 5/2000, de 12 de gener, reguladora de la responsabilitat penal dels menors, **pels motius següents**:

- (*Suspensió*: *Indique* els *motius de la suspensió del permís/eixida)*
- Revocació: Imputació de l'adolescent o jove en un nou fet constitutiu d'infracció penal: (*Indique quin).*

OBSERVACIONS:

_____, ____ d _____ de 20____

Signatura: _____

(ADREÇA DE LA RESIDÈNCIA)

MODEL 22. Certificat signat per la Direcció Territorial

EL/LA DIRECTOR/A TERRITORIAL D'IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES DE _____ (Castelló, València, Alacant)

MANIFESTA QUE:

A PETICIÓ de _____(*adolescent, jove, pare, mare, tutor, etc.)* (*nom i núm. de DNI*), cursada mitjançant l'escrit de data _____ (*data de presentació de l'escrit de sol·licitud de certificació*)

CERTIFICA QUE,

(*Descriviu el punt que se certifica*)

– (Quan la certificació faça referència a un o una adolescent o jove, major o menor d'edat, se l'identificarà amb:

1. Nom complet.

2. Número de DNI.

3. Data de naixement.

4. La relació que tenia l'adolescent o jove amb la residència).

– (Quan la certificació faça referència a una mesura complida en una residència, ha d'identificar-se:

1. El tipus de mesura.

2. El caràcter ferm o cautelar.

3. Si la mesura ha finalitzat, està en execució, suspesa, modificada o substituïda per una altra.

4. La data d'inici del compliment i, si és el cas, la data de finalització.

5. El temps que haja complit efectivament.

6. Les residències en les quals s'ha complit o s'està complint la mesura.

7. Referència a la resolució judicial o interlocutòria que la va imposar i el Jutjat de Menors).

– (Quan la certificació faça referència a qualsevol altre punt, s'identificarà correctament per a no resultar ambigu).

A L'EFECTE DE

(Indiqueu el motiu específic: sol·licitar subsidi anàleg a alliberat de presó, obtindre un certificat de compliment de penes a l'estil de l'article 17.4 LGP, sol·licitar qualsevol altre tipus de subsidi, acreditar un requisit en algun procés electiu, etc.)

_____, __ d _____ de 202_

(SIGNATURA DIRECTOR/A TERRITORIAL)

MODEL 23. Sol·licitud d'expedició de certificat de compliment de mesura en residència socioeducativa /
MODELO 23. Solicitud de expedición de certificado de cumplimiento de medida en residencia socioeducativa

SOL·LICITUD D'EXPEDICIÓ DE CERTIFICAT /
SOLICITUD DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO

Identificació del sol·licitant / *Identificación del solicitante*

Nom / Nombre			
DNI, NIE o passaport / *DNI, NIE o pasaporte/*			
Adreça per a comunicacions / *Dirección a los efectos de comunicación*			
Telèfon / *Teléfono*			
Qualitat (marque la casella que corresponga) / *Calidad (marque la casilla que corresponda)/*	Adolescent o jove / *Adolescente o joven* ☐	Pare, mare, tutor, tutora o representant legal / Padre, madre, tutor, tutora o representante legal ☐	Altre (indique quin) / *Otro (indicar cual):* ☐

a) Residència de la qual se sol·licita el certificat / *Residencia sobre la que se solicita el certificado*

Residència / *Residencia*	

b) Contingut del certificat sol·licitat / *Contenido del certificado solicitado*

Indique què desitja que se certifique/ *Indique qué desea que se certifique*

c) Motiu pel que sol·licita el certificat / *Motivo por el cual se solicita el certificado*

Indique breument el motiu d'expedició del certificat / *Indique brevemente el motivo de expedición del certificado*

d) Idioma del certificat / *Idioma del certificado*

Valencià		Castellà	

_____, ____ de/d' _____ de 202_

Firma de la persona sol·licitant / *Firma de la persona solicitante*

<u>MODEL 24</u>: Sol·licitud de la residencia a la DT de l'assignació de plaça en recurs adequat (permisos i eixides)

Assumpte:

Ref.:

Expedient administratiu:

Direcció territorial

Adreça

En relació amb l'adolescent o jove _____, que es troba complint la mesura de _____ per temps de _____ en la residència socioeducativa_____, imposada en compliment de la Sentència núm. ____/202_ del Jutjat de Menors núm. ____ de _____, de data _____ de _____ de 202_, **se sol·licita** a aquesta direcció territorial **assignació de plaça en residència o recurs adequat**, amb la finalitat de fer efectiu el dret dels i les adolescents o joves tutelats o tutelades a gaudir d'eixides i permisos, de conformitat amb el que es preveu en la LORPM i les seues normes de desplegament.

OBSERVACIONS:

_____, _____ de _____ de 202_.

Signatura: _____

(DIRECTOR/A DE LA RESIDÈNCIA)

Model 25. Memòria d'activitats

MEMÒRIA D'ACTIVITATS

RESIDÈNCIA SOCIOEDUCATIVA: _____

PERÍODE _____

1. PERSONES ADOLESCENTS O JOVES ATESES

PERSONES ADOLESCENTS O JOVES ATESES	NRE.
XICS	
XIQUES	
ND/NC	
TOTAL	

Adolescents o joves reincidents

Persones adolescents o joves ateses	Nre. d'adolescents amb primer ingrés en residència socioeducativa	Nre. d'adolescents amb ingressos anteriors en residència socioeducativa
XICS		
XIQUES		
ND/NC		
TOTAL		

Adolescents o joves acompanyades per fill menor de 3 anys

Adolescents o joves acompanyades per fill menor de 3 anys	Nre.

2. NOUS INGRESSOS

INGRESSOS	NOMBRE
XICS	
XIQUES	
ND/NC	
TOTAL	

3. EDAT

3.1. EDAT DE LES PERSONES ADOLESCENTS O JOVES ATESES *(en el moment d'elaborar la memòria)*

EDAT (anys)	XICS	XIQUES	ND/NC	TOTAL
14				
15				
16				
17				

18				
19				
20 o més				

3.2. EDAT DELS NOUS INGRESSOS *(en el moment d'alta en la residència)*

EDAT (anys)	XICS	XIQUES	ND/NC	TOTAL
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20 o més				

4. ENTORN SOCIOFAMILIAR

4.1. TIPOLOGIA DEL NUCLI DE CONVIVÈNCIA

TIPOLOGIA DEL NUCLI DE CONVIVÈNCIA	NRE.
Monoparental	
Nuclear	
Família reconstituïda	
Plurifamiliar	
Família extensa	

Habitatge compartit sense vincle de parentiu	
Independent	
Adolescent o jove en acolliment familiar	
Adolescent o jove en acolliment residencial	
Persona migrant sense referència familiar	
Altres	
Es desconeix.	

**Atés que els ítems són excloents, en el cas de les persones migrants sense referència familiar prevaldrà aquesta condició.*

4.2. PERSONES ADOLESCENTS O JOVES AMB MESURA DE PROTECCIÓ

	Nre. xics	Nre. xiques	ND/NC	Total
Sota tutela de la Generalitat				
En guarda				
En acolliment residencial				
En acolliment familiar				

4.3. NOMBRE DE GERMANS I GERMANES

(En el moment de l'ingrés)

NOMBRE DE GERMANS O GERMANES	NOMBRE DE CASOS
Fill/a únic/a	
Un germà/germana	

Dos germans/germanes	
Tres germans/germanes	
Quatre germans/germanes	
Cinc germans/germanes	
Sis germans/germanes	
Set o més germans/germanes	
Es desconeix.	

4.4. NIVELL DE RENDA DEL NUCLI DE CONVIVÈNCIA FAMILIAR

(en el moment d'alta en la residència)

NIVELL DE RENDA	NRE. DE CASOS
Població inactiva	
Labors domèstiques en la pròpia llar	
Treballadors no qualificats	
Treballadors qualificats	
Treballadors de serveis, forces armades fins a suboficials	
Tècnics i professionals de suport, empleats administratius, petits empresaris	
Tècnics, professionals, científics, intel·lectuals, forces armades des d'oficials	
Directius d'empreses o de l'Administració pública	
Sense dades	

4.5. NIVELL ACADÈMIC DE LA PERSONA ADOLESCENT O JOVE

NIVELL ACADÈMIC	NRE. DE CASOS Segons data	
	ingrés	**elaboració memòria**

Alfabetització		
Graduat en ESO		
Batxiller		
Cicle formatiu professional de grau bàsic		
Cicle formatiu professional de grau mitjà		
Cicle formatiu professional de grau superior		
Grau universitari		
Es desconeix.		

4.6. ANTECEDENTS DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE/VIOLÈNCIA DOMÈSTICA/VIOLÈNCIA INTRAFAMILIAR EN EL NUCLI FAMILIAR *(la persona menor o jove com a víctima directa o indirecta)*

SITUACIÓ DE VIOLÈNCIA	XICS	XIQUES	ND/NC	TOTAL
VIOLÈNCIA DE GÈNERE				
VIOLÈNCIA DOMÈSTICA				
VIOLÈNCIA INTRAFAMILIAR				

4.7. ANTECEDENTS DE VIOLÈNCIA SEXUAL

(La persona menor o jove com a víctima o agressora)

PAPER	XICS	XIQUES	ND/NC	TOTAL
VÍCTIMA				
AGRESSOR				

4.8. ANTECEDENTS D'ASSETJAMENT ESCOLAR

(La persona menor o jove com a víctima o agressora)

PAPER	XICS	XIQUES	ND/NC	TOTAL
VÍCTIMA				
ASSETJADOR				

5. LLOC DE RESIDÈNCIA DELS ADOLESCENTS O JOVES ATESOS

5. 1. COMUNITAT VALENCIANA:

MUNICIPIS PROVÍNCIA DE CASTELLÓ	NRE. ADOLESCENTS O JOVES		
	Xic	Xica	ND/NC
TOTAL PARCIAL			
TOTAL PROVÍNCIA			

MUNICIPIS PROVÍNCIA DE VALÈNCIA	NRE. ADOLESCENTS O JOVES		
	Xic	Xica	ND/NC
TOTAL PARCIAL			
TOTAL PROVÍNCIA			

MUNICIPIS PROVÍNCIA D'ALACANT	NRE. ADOLESCENTS O JOVES		
	Xic	Xica	ND/NC
TOTAL PARCIAL			
TOTAL PROVÍNCIA			

5. 2. ALTRES COMUNITATS AUTÒNOMES

ALTRES COMUNITATS AUTÒNOMES	NRE. ADOLESCENTS O JOVES		
	Xic	Xica	ND/NC
TOTAL PARCIAL ALTRES COMUNITATS			
TOTAL ALTRES COMUNITATS			

6. NACIONALITAT DELS ADOLESCENTS O JOVES ATESOS

6. 1. NOMBRE D'ADOLESCENTS O JOVES ESPANYOLS

ESPANYA	XICS	XIQUES	ND/NC
TOTAL PARCIAL			
TOTAL			

6. 2. NOMBRE D'ADOLESCENTS O JOVES ESTRANGERS

PAÍS	XICS	XIQUES	ND/NC	TOTAL

TOTAL PARCIAL				
TOTAL ESTRANGERS				

7. MESURES EXECUTADES

Cal incloure les mesures en execució durant l'exercici tant les mesures finalitzades durant l'exercici com les no finalitzades. Es comptabilitzen separadament els períodes d'internament cautelar i els diferents règims d'una mateixa mesura d'internament.

7. 1. TOTAL DE MESURES EXECUTADES: _____

7.1.1. NOMBRE DE MESURES FERMES

MESURA		**NRE. MESURES FERMES**			
		Xic	Xica	ND/NC	Total
Internament en règim obert					
Internament en règim semiobert					
Internament en règim tancat					
Internament terapèutic	Règim obert				
	Règim semiobert				
	Règim tancat				
Prestacions en benefici de la comunitat					
Realització de tasques socioeducatives					
Convivència amb grup educatiu					

Permanència de cap de setmana en centre				
Total				

7.1.2. NOMBRE DE MESURES CAUTELARS *(incloent-hi les que esdevenen fermes)*

MESURA		**NRE. MESURES CAUTELARS**			
		Xic	Xica	ND/NC	Total
Internament en règim semiobert					
Internament en règim tancat					
Internament terapèutic	Règim obert				
	Règim semiobert				
	Règim tancat				
Convivència amb grup educatiu					
Total					

7.2. DURACIÓ MITJANA DE LES MESURES FERMES

MESURA		**DURACIÓ MITJANA**			
		Xic	Xica	ND/NC	Total
Internament en règim obert					
Internament en règim semiobert					
Internament en règim tancat					
Internament terapèutic	Règim obert				
	Règim semiobert				
	Règim tancat				
Prestacions en benefici de la comunitat					
Realització de tasques socioeducatives					

Convivència amb grup educatiu				
Permanència de cap de setmana en centre				
Total				

8. DELICTES QUE HAN MOTIVAT L'ADOPCIÓ DE LES MESURES EXECUTADES

**Es comptabilitzen tots els delictes per la comissió dels quals, fins i tot en grau de temptativa, s'haja condemnat l'adolescent o el jove a complir una mesura.*

RÚBRICA	**DELICTE**	**XICS**							**XIQUES**						
		14	15	16	17	18	19 o més	TOTAL	14	15	16	17	18	19 o més	TOTAL
Contra la vida	Homicidi i assassinat														
Avortament	Avortament														
Lesions	Lesions														
	Lesions lleus														
	Maltractament d'obra VG/VD														
Contra la llibertat	Detenció il·legal i segrest														
	Amenaces														
	Coaccions														
	Tracte degradant i assetjament														

Contra la integritat moral	Maltractament habitual VG/VD														
	Tortures														
Contra la llibertat i la indemnitat sexuals	Agressions sexuals														
	Abusos sexuals														
	Altres														
Contra la intimitat	Descobriment i revelació de secrets (inclou sèxting)														
	Violació de domicili														
Contra el patrimoni i l'ordre socioeconòmic	Furt														
	Robatori amb força														
	Robatori amb violència o intimidació														
	Robatori i furt d'ús de vehicle														
	Estafa i apropiació indeguda														
	Danys														
	Encobriment														
	Altres														

Contra la salut pública	Tràfic de drogues														
Contra la seguretat viària	Alcoholèmia o sota influència de drogues														
	Conducció sense permís														
	Conducció temerària														
Falsedat	Falsedat documental														
Contra l'Administració de justícia	Acusació, denúncia falsa i simulació de delicte														
	Trencament de condemna														
Contra l'ordre públic	Atemptat contra l'autoritat														
	Resistència i desobediència														
	Tinença il·lícita d'armes														
	Altres														
TOTAL EDAT															
TOTAL GLOBAL															

9. CONTINGUTS DE LES MESURES

9.1. CONTINGUTS FORMATIUS

9.1.1. Tallers de competències bàsiques prelaborals*

TALLER	NRE. ADOLESCENTS O JOVES			
	Xic	Xica	ND/NC	Total
TOTAL				

*****Aquells l'objectiu principal dels quals és adquirir hàbits de treball o competències professionals, coneixements i habilitats propis d'un ofici (jardineria, obra...).*

9.1.2. Tallers formatius*

TALLER	NRE. ADOLESCENTS O JOVES			
	Xic	Xica	ND/NC	Total
TOTAL				

**Aquells que s'orienten al desenvolupament d'actituds prosocials o la prevenció de conductes de risc (entrenament en habilitats socials, trànsit i seguretat viària...).*

9.1.3. Cicles formatius de Formació Professional

CICLES FORMATIUS DE FORMACIÓ PROFESSIONAL DE GRAU BÀSIC	NRE. ADOLESCENTS O JOVES			
	Xic	Xica	ND/NC	Total
TOTAL				

CICLES FORMATIUS DE FORMACIÓ PROFESSIONAL DE GRAU MITJÀ	NRE. ADOLESCENTS O JOVES			
	Xic	Xica	ND/NC	Total
TOTAL				

CICLES FORMATIUS DE FORMACIÓ PROFESSIONAL DE GRAU SUPERIOR	NRE. D'ADOLESCENTS O JOVES		
	Xic	Xica	ND/NC
TOTAL			

9.1.4. Ensenyament Secundari Obligatori

ENSENYAMENT SECUNDARI OBLIGATORI	NRE. ADOLESCENTS O JOVES			
	Xic	Xica	ND/NC	Total
1r ESO				
2n ESO				
3r ESO				
4t ESO				
TOTAL				

9.1.5. Batxiller

BATXILLER	NRE. ADOLESCENTS O JOVES			
	Xic	Xica	ND/NC	Total
1r Batxillerat				
2n Batxillerat				
TOTAL				

9.1.6. Altres continguts formatius

ALTRES	NRE. ADOLESCENTS O JOVES			
	Xic	Xica	ND/NC	Total
Classes d’alfabetització				
Graduat escolar en aules d’educació permanent d’adults				
Universitat				
Altres				
TOTAL				

9.2. CONTINGUTS D'INSERCIÓ LABORAL

ALTRES	NRE. ADOLESCENTS O JOVES			
	Xic	Xica	ND/NC	Total
Contractes de treball				
Pràctiques formatives				

9.3. CONTINGUTS SOCIALS

9.3.1. Tasques de manteniment i millora de l'entorn

RECURS	ACTIVITAT	NRE. PERSONES MENORS D'EDAT		
		CO	CA	ND/NC
TOTAL PARCIAL				
TOTAL				

9.3.2. Tasques solidàries i humanitàries

RECURS	ACTIVITAT	NRE. PERSONES MENORS D'EDAT		
		CO	CA	ND/NC
TOTAL PARCIAL				
TOTAL				

9.3.3. Tasques socioculturals

RECURS	ACTIVITAT	NRE. PERSONES MENORS D'EDAT		
		CO	CA	ND/NC
TOTAL PARCIAL				
TOTAL				

9.4. ALTRES CONTINGUTS

ACTIVITAT/TASCA	NRE. PERSONES MENORS D'EDAT		
	CO	CA	ND/NC
TOTAL PARCIAL			
TOTAL ALTRES			

10. <u>OBSERVACIONS</u>