

MODELO DE REGISTRO Y RECOGIDA DE LA INFORMACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE CASOS

IMPORTANTE: Toda la información recogida en este documento será tratada con máximo respeto y confidencialidad.

Nombre:

Curso:

Fecha:

A) ¿Qué ha sucedido? ¿Qué quieres contarnos?

B) ¿Con qué frecuencia sucede? ¿Desde cuándo ocurre?

C) ¿A qué otra/s persona/s implica esa situación?

D) ¿Por qué crees que sucede esa situación? ¿Cuáles son las causas para que eso ocurra?

E) ¿Qué crees que puedes hacer o está en tu mano?

F) ¿En qué crees que podemos ayudarte?