
ANEXO I - PARTE DE AGRESIONES

DATOS DEL COLEGIADO/A:

Nombre: _____

Apellidos: _____

DNI/NIE: _____ Fecha de nacimiento: _____

Sexo (H o M): _____ Núm. de Col.: _____

CENTRO DE TRABAJO:

Centro: _____

Calle: _____

Población: _____

CP: _____ Tel.: _____ Fax: _____

Correo electrónico: _____@_____

DIRECCIÓN DE CONTACTO:

Calle: _____

Población: _____ CP: _____

Tel.: _____ Móvil: _____

Correo electrónico: _____@_____

DATOS DE LA AGRESIÓN:

Fecha y hora de los hechos: _____

Lugar donde ha sucedido: _____

Tipo de agresión:

- FÍSICA
- INSULTOS
- AMENAZAS
- OTROS: (Especificar) _____

Tipología del aagresor:

- USUARIO DEL SERVICIO
- FAMILIAR DE UN USUARIO
- OTROS: (Especificar) _____

Intervención de las Fuerzas de Seguridad:

- NO
- POLICÍA NACIONAL
- POLICÍA LOCAL
- GUARDIA CIVIL
- SEGURIDAD PRIVADA. (Empresa: _____)

Se ha identificado el agresor:

- NO
- SI

Nombre y apellidos: _____

Existe Parte de Lesiones:

- NO
- SI

Existen testigos:

- NO
- SI

Nombre y apellidos del testigo 1: _____ DNI: _____

Nombre y apellidos del testigo 2: _____ DNI: _____

Nombre y apellidos del testigo 3: _____ DNI: _____

