

---

# ANNEX I - PART D'AGRESSIONS

## DADES DEL COL·LEGIAT/DA:

Nom: \_\_\_\_\_

Cognoms: \_\_\_\_\_

DNI/NIE: \_\_\_\_\_ Data Naixement: \_\_\_\_\_

Sexe (H o D): \_\_\_\_\_ Núm. de Col.: \_\_\_\_\_

## CENTRE DE TREBALL:

Centre: \_\_\_\_\_

Carrer: \_\_\_\_\_

Població: \_\_\_\_\_

CP: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Correu electrònic: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

## ADREÇA DE CONTACTE:

Carrer: \_\_\_\_\_

Població: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Mòbil: \_\_\_\_\_

Correu electrònic: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

## DADES DE L'AGRESSIÓ:

Data i hora dels fets: \_\_\_\_\_

Lloc on succeeix: \_\_\_\_\_

## Tipus d'agressió:

- FÍSICA
- INSULTS
- AMENACES
- ALTRES: (Especificar) \_\_\_\_\_

## Tipologia de l'agressor:

- USUARI DEL SERVEI
- FAMILIAR D'UN USUARI
- ALTRES: (Especificar) \_\_\_\_\_

---

Intervenció de les Forces de seguretat:

- NO
- POLICIA NACIONAL
- POLICIA LOCAL
- GUARDIA CIVIL
- SEGURETAT PRIVADA. (Empresa: \_\_\_\_\_)

S'ha identificat l'agressor:

- NO
- SI

Nom i Cognoms: \_\_\_\_\_

Existeix Part de Lesions:

- NO
- SI

Existeixen Testimonis:

- NO
- SI

Nom i Cognoms del testimoni 1: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nom i Cognoms del testimoni 2: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nom i Cognoms del testimoni 3: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

