|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **Identificación****Los datos marcados con cualquiera de los asteriscos**\***\*son obligatorios** |
| **Identidad** |
| **CURP**\***\*** | **Fecha de nacimiento**\***\***(dd / mm / aaaa)  | **Edad**\* |
|  |  |  |
| **Nombre(s)** \***\*** | **Primer apellido**\***\*** | **Segundo apellido**\***\*** |
|  |  |  |
| **Referencia de nacimiento** |
| **Nacionalidad**\***\*** | **Lugar de nacimiento**\*(Solo para extranjeros) |
|  |  |
| *(Solo para nacidas en México)* |
| **Estado de nacimiento**\***\*** | **Municipio de nacimiento**\* | **Localidad de nacimiento**\* |
|  |  |  |
| **Otros** |
| **Estado civil (NAME)**\* | **Hablante de lengua indígena / Grupo étnico** |
|  |  |
| **2** | **Familiares** **(Se debe registrar al menos uno)** |
| **Madre** |
| **Nombre(s)** | **Primer apellido** | **Segundo apellido** |
|  |  |  |
| **Ocupación principal** |  |
|  |
| **Padre** |
| **Nombre(s)** | **Primer apellido** | **Segundo apellido** |
|  |  |  |
| **Ocupación principal** |  |
|  |
| **Estado civil de los padres** |  |
|  |
| **Otro** |
| **Nombre(s)** | **Primer apellido** | **Segundo apellido** |
|  |  |  |
| **Parentesco** | **Ocupación principal** |
|  |  |
| **Teléfono**\* | **Correo electrónico** |  |
|  |  |
| **3** | **Domicilio** |
| **Domicilio detallado** |
| **Tipo de vialidad**\* *Marque con una* ***X*** *la opción que corresponda* | **Nombre de la vialidad**\* |
| Ampliación( ) Andador( ) Avenida( ) Boulevard( ) Calle( ) Callejón( ) Calzada( ) Camino( ) Carretera( ) Cerrada( ) Circuito( ) Circunvalación( ) Continuación( ) Corredor( ) Diagonal( ) Eje vial( ) Pasaje( ) Peatonal( ) Periférico( ) Privada( ) Prolongación( ) Retorno( ) Viaducto( ) |  |
| **Carretera** | **Camino** |
|  |  |
| **Número exterior (oficial)** | **Número exterior (No oficial)** | **Número interior** |
| **Número** | **Ref. Alfanumérica** | **Número** | **Ref. Alfanumérica** | **Número** | **Ref. Alfanumérica** |
|  |  |  |  |  |  |
| **Tipo de asentamiento**\**Marque con una* ***X*** *la opción que corresponda* | **Código postal**\* |
| Ampliación( ) Barrio( ) Ciudad( ) Colonia( ) Condominio( ) Conjunto habitacional( ) Ejido( )Fraccionamiento( ) Manzana( ) Privada( ) Pueblo( ) Ranchería( ) Residencial( ) Unidad habitacional( )Otro: |  |
| **Nombre del asentamiento**\* |
|  |
| **Estado**\***\*** | **Municipio**\***\*** | **Localidad**\***\*** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Domicilio simple** |
| **Calle**\* | **Número**\* |
|  |  |
| **Código postal**\* | **Colonia**\* |
|  |  |
| **Estado**\* | **Municipio**\* | **Localidad**\* |
|  |  |  |
| **Descripción de la ubicación** |
|   |
| **4** | **Reporte de hechos** |
| **Persona que reporta** |  |  |
| **Tipo persona que reporta**\***(Opciones: FAMILIAR, PERSONA ADULTA DE LA COMUNIDAD, NIÑA, ADOLESCENTE, SERVIDOR PUBLICO MUNICIPAL, SERVIDOR PUBLICO ESTATAL, SERVIDOR PUBLICO FEDERAL, MIEMBRO DE LA PPNNAyF, ANÓNIMO)** | **Parentesco*****(Solo si es familiar)*** |  |
|  |  |
| **Nombre(s)** \* | **Primer apellido**\* | **Segundo apellido**\* |
|  |  |  |
| **Domicilio** |
| **Calle**\* | **Número**\* |
|  |  |
| **Código postal**\* | **Colonia**\* |
|  |  |
| **Estado**\* | **Municipio**\* | **Localidad**\* |
|  |  |  |
| **Contacto**  |
| **Teléfono**\* | **Correo electrónico** |
|  |  |
| **Lugar y fecha de los hechos** |
| **Entidad donde ocurrió**\* | **Municipio donde ocurrió**\* | **Localidad donde ocurrió**\* |
|  |  |  |
| **Fecha del suceso**\***(dd / mm / aaaa)** |  |
|  |
| **Hechos** |
| **Descripción de la situación**\* |
| ***Continua descripción de la situación…*** |
| **Otros datos u observaciones relevantes** |
| ***Continua otros datos u observaciones relevantes…*** |
| **¿Cuál es la situación emocional que se observa en la NAME?*****Marque con una X la opción que defina mejor la situación emocional de la niña o adolescente*** |
| **Tranquila( ) Desesperada( ) Temerosa( ) Nerviosa( ) Contenta( ) Irritada( ) Apática( ) Se desconoce( )** |
| **Datos de embarazo** |
| **¿Esta embarazada?** | Si( ) No( ) No se sabe( ) |
| **Semanas probables de embarazo** |  |
| **¿El embarazo podría ser producto de violencia sexual?** | Si( ) No( ) Se desconoce( ) |
| **¿Cuál decisión manifiesta la NAME acerca de su embarazo?** | Continuar( ) Interrumpir de acuerdo al marco legal del Estado( )Adopción( ) No sabe( ) |
| **¿Quiénes conocen de su situación de embarazo?** |
|  |
| **Presunto responsable** |
| **Nombre(s)** | **Primer apellido** | **Segundo apellido** |
|  |  |  |
| **Edad** | **Sexo (Hombre, Mujer)** | **Tipo de relación con la víctima** |
|  |  |  |
| **Domicilio** |
| **Calle** | **Número** |
|  |  |
| **Código postal** | **Colonia** |
|  |  |
| **Estado** | **Municipio** | **Localidad** |
|  |  |  |
| **5** | **Salud** |
| **Datos de salud** |
| **Derechohabiencia**\* | **Referencia de afiliación** |
|  |  |
| **Discapacidades *(Liste separado por comas si es más de una.)*** |
|  |
| **Tipo de sangre** |  |
|  |  |
| ***NOTA: Puede agregar información del Registro de Información de Casos de Violencia Familiar o Sexual. Vea SALUD (Anexo)*** |
| **6** | **Escolares** |
| **Datos escolares** |
| **Nivel de escolaridad**\* | **Clave de centro de trabajo**  |
|  |  |
| **Nombre de la escuela**  |
|  |
| ***NOTA: Puede agregar datos adicionales requeridos por los servicios de educación. Vea Educación (Anexo).*** |
| **7** | **Datos de levantamiento** |
| **Datos del levantamiento del reporte** |
| **Fecha y lugar** |
| **Fecha y hora**\***(**dd/mm/aaaa HH:mm**)** | **Institución**\* |
|  |  |
| **Estado**\* | **Municipio**\* | **Localidad**\* |
|  |  |  |
| **Persona que lo realizó** |
| **Nombre(s)** \* | **Primer apellido**\* | **Segundo apellido** |
|  |  |  |
| **Contacto**  |
| **Teléfono**\* | **Correo electrónico** |
|  |  |
| **Nombre y firma de quien realiza el levantamiento** | **Cargo** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **S** | **ALUD (Anexo)** |
| **Captura de pantalla de computadora  Descripción generada automáticamente** |
|  |
| **E** | **DUCACIÓN (Anexo)** |
| **Protocolo SEP Estatal -datos adicionales requeridos por los servicios de educación-** |
| **Fase: Detección** |
| **Escuela**\* |
|  |
| **Nombres de las personas involucradas**\* | **Nombres de las personas que fueron notificadas**\* |
|  |  |
| **Transcripción de los hechos narrados**\* |
|  |
| **Describir la conducta de la niña o adolescente**\* |
|  |
| **Describir el estado físico de la niña o adolescente**\* |
|  |