Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Nombre de usuaria: |

1. **MOTIVO DE CONSULTA:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CIVIL | | PENAL. | | LABORAL | | INTERNACIONAL | |
|  | Divorcio |  | Incumplimiento de asistencia Familiar |  | Violencia laboral |  | Migración. |
|  | Patria potestad |  | Amenazas |  | Despido injustificado | Otros: | |
|  | Acta de registro |  | Lesiones |  | Liquidación |
|  | Guarda y custodia |  | Sustracción de menores |  | Acoso y hostigamiento |
|  | Sucesorios |  | Afectaciones al patrimonio | MERCANTIL | |
|  | Escrituración |  | Violencia familiar |  | Títulos de crédito |
|  | Pago de alimentos |  | Violencia digital/cibernética | AGRARIO | |
|  | Medidas precautorias |  | Abuso sexual |  | Tenencia de Tierras |

1. **COMPLEMENTO DE INFORMACIÓN.**

|  |
| --- |
| (Información relevante a consideración del caso) |

1. **PROBLEMA IDENTIFICADO**

|  |
| --- |
|  |

1. **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

|  |
| --- |
|  |

1. **ACCIONES REALIZADAS:**

|  |
| --- |
| * Asesoría: |
| * Acompañamiento: |

1. **CANALIZACIÓN:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | Representación gratuita | Observaciones: |
| 2 | Agencia de Ministerio Público |
| 3 | DIF Municipal |
| 4 | DIF Estatal |
| 5 | Otros: |

1. **OBSERVACIONES GENERALES:**

|  |
| --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma de la usuaria |

1. **CUESTIONARIO PARA EL PROFESIONISTA**

En el caso de no haber denunciado y en esta ocasión tampoco sea su decisión favor de señalar cuál es la causa que manifiesta la persona atendida.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Por miedo |  | Porque un servidor público le convenció de no hacerlo |  | Porque fue algo sin importancia |
|  | Por amenazas |  | Por vergüenza |  | Desconfianza de las autoridades |
|  | La familia no aprueba su deseo de denuncia |  | Para que la familia no se entere |  | Desconocía que podía denunciar |
|  | Otro: (especifique) | | | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del profesionista jurídico