

## PROTOCOLO DE DEFENSA DEL MENOR DE LA FNC/NTF

| IMPRESO DE SOLICITUD DE AYUDA   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
|---|--|--------------|--|--------------|--|-----------|--|--------|--|--|--|
| NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| SEXO:   |  | MASCULINO    |  | FEMENINO     |  | OTRO      |  |        |  |  |  |
| EDAD:   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| ROL:  |  | JUGADOR/A    |  | ENTRENADOR/A |  | ÁRBITRO/A |  | OTRO/A |  |  |  |
| TELÉFONO:   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| En caso de tratarse de una/un menor de edad, indicar los datos de contacto de su familia o de sus tutores/as legales. |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA AGREDIDA   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| En el caso de que la persona solicitante sea la agredida no hace falta rellenar.                                      |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| SEXO:   |  | MASCULINO    |  | FEMENINO     |  | OTRO      |  |        |  |  |  |
| EDAD:   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| ROL:  |  | JUGADOR/A    |  | ENTRENADOR/A |  | ÁRBITRO/A |  | OTRO/A |  |  |  |
| TELÉFONO:   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| TIPO DE VIOLENCIA   |  | Física       |  | Psicológica  |  | Insultos  |  | Sexual |  |  |  |
|   |  | Imagen datos |  | RRSS         |  | Otra      |  |        |  |  |  |
| PRESENTA LESIONES   |  | Sí           |  | NO           |  | DONDE     |  |        |  |  |  |
| Ha comunicado a algún organismo   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| Autoridad a la que se ha comunicado:  |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (Indicar las personas implicadas y conductas observadas, así como posibles testigos).       |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
|   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| SOLICITUD:  |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| Solicito el inicio del protocolo de actuación frente a la violencia del menor   |  |              |  |              |  | Sí        |  | No     |  |  |  |
| Firma:  |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |
| En.....a.....de.....de.....   |  |              |  |              |  |           |  |        |  |  |  |