

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
46	005	01	001	00002

Registro de Expedientes

21 Diciembre 2009

Unidad de Convivencia

Uts: 001

Dirección: CLL REI JAUME I, 30, 1, 4

Teléfono: 965810335

Población: 03410 BIAR

ALICANTE

Municipio Administrativo:

Hábitat Equipamiento y Vivienda de Unidad de Convivencia

Tipo de Vivienda: PISO/APARTAMENTO

Núm. Habitaciones:

DE 1 A 5

Personas: 06

Régimen de Tenencia: ALQUILADA

Metros Cuadrados:

DE 81 A 95 M.

Carencias en Hábitat e Higiene

Lavadora Automática: ✓	Frigorífico: ✓	Ventilación: ✓	NS/NC:	Amenaza Ruina:
Agua Corriente: ✓	W.C.: ✓	Teléfono: ✓		Deterioro Goteras / Humedad:
Electricidad: ✓	Gas: ✓	Iluminación Natural: ✓		Barreras Arquitectónicas Acceso: ✓
Agua Caliente: ✓	Ducha: ✓	Calefacción total:		Barreras Arquitectónicas Casa: ✓

Datos Económicos

Alquiler: 3.600,00 **Agua:** 360,00 **Electricidad:** 600,00 **Mantenimiento:** 5.200,00

Limpieza: 1.032,00 **Teléfono:** 730,00 **Gas:** **Deudas:** 2.400,00

Gastos Fijos Año: 13.922,00

Condiciones de la Vivienda

Condiciones Higiénicas:

Infraestructura: Debido a la parálisis cerebral que padece Julia, tiene que ir en silla de ruedas. Puesto que no existen adaptaciones, las puertas son estrechas, Julia se mueve con dificultad por la casa gracias a una adaptación improvisada por parte de su tío.

Movilidad Vivienda: Se encuentra viviendo en un primer piso por lo que el acceso a la vivienda resulta difícil dado que Julia requiere una silla de ruedas para desplazarse. La estrechez de la casa y el laberinto que supone para ella dificulta su movilidad

Servicios:

Equipamiento:

Observaciones:

Espacio disponible para Anotaciones y Registro de Información Cualitativa

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
46	005	01	001	00002

Registro de Expedientes

21 Diciembre 2009

Datos Personales

Sra. *JULIA SEBARROJA GALVANY*

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 14.04.1990 **Nacionalidad:** ESPAÑA **País de Nacimiento:** ESPAÑA
Empadronamiento: 19 T. **Residencia C.C.A.A.:** **Dni:** 16.262.446Q **Teléfono Móvil:**
Parentesco: ACOGIDO **Estado Civil:** SOLTERO/A **Salud:** DISMINUCION FISICA
Estudios: CURSANDO EDUCACION ESPECIAL **Ingresos:**
Actividad Económica: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL
Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Sra. *JULIA SEBARROJA GALVANY*

Inicio: 30.11.2009 **Cierre:** . . . **Terminación:** . . . **Alta Inem:** . . .
Entrada: 30.11.2009 **Resolución:** . . . **Renovación:** . . . **Baja:** . . .

Valoración: CONDICIONES DE HABITABILIDAD INADECUADAS
Demandado: ADAPTACION FUNCIONAL DEL HOGAR
Idóneo: ADAPTACION FUNCIONAL DEL HOGAR **Situación Expediente:** ABIERTO
Aplicado: [ADAPTACION FUNCIONAL DEL HOGAR](#)

Sector Poblacional: CONJUNTO DE TODA LA POBLACION
Perceptor: JULIA SEBARROJA GALVANY
Importe: **Pagos:** 1 **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:** Recibo
UTS Vinculado: 001 **Resuelto:** Sí **Propio:** Sí **Concedido:** Sí

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
46	005	01	001	00002

Registro de Expedientes

21 Diciembre 2009

Datos Intervención Sra. *JULIA SEBARROJA GALVANY*

Inicio: 30.11.2009 **Cierre:** . . . **Terminación:** . . . **Alta Inem:** . . .

Entrada: 30.11.2009 **Resolución:** . . . **Renovación:** . . . **Baja:** . . .

Valoración: DIFICULTAD ATENCION ESPECIFICA MIEMBROS DE UNIDAD FAMILIAR

Demandado: ACOMPAÑAMIENTO - S.A.D.

Idóneo: ACOMPAÑAMIENTO - S.A.D.

Situación Expediente: ABIERTO

Aplicado: ACOMPAÑAMIENTO - S.A.D.

Sector Poblacional: INFANCIA

Perceptor: JULIA SEBARROJA GALVANY

Importe: **Pagos:** 1 **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:** Recibo

UTS Vinculado: 001 **Resuelto:** Sí **Propio:** Sí **Concedido:** Sí

Observaciones

El padre de acogida de Julia, Jaume y la madre de acogida, Lola tienen incompatibilidad de horarios con respecto a la hora de recoger a Julia por lo que es conveniente que una persona ayude a Julia a coger el autobus escolar y acompañarla a casa.

Además, hay que tener en cuenta que la existencia de un niño de edad infantil que repercute en los horarios de trabajo de Lola y Jaume.

Total Miembro: _____ **0,00**

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
46	005	01	001	00002

Registro de Expedientes

21 Diciembre 2009

Datos Personales

Sr. D. JAUME CATALA BLANCO

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 20.11.1950 **Nacionalidad:** ESPAÑA **País de Nacimiento:** ESPAÑA
Empadronamiento: 49 T. Residencia C.C.A.A.: **Dni:** 19332910F **Teléfono Móvil:**
Parentesco: OTROS FAMILIARES **Estado Civil:** CASADO/A **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD
Estudios: EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA O GRADUADO **Ingresos:** 1.200,00
Actividad Económica: TRABAJADORES NO CUALIFICADOS DE LA INDUSTRIA Y SERVICIO
Ocupación: TRABAJA POR CUENTA AJENA FIJO

Datos Intervención

Sr. D. JAUME CATALA BLANCO

Inicio: **Cierre:** **Terminación:** **Alta Inem:**
Entrada: **Resolución:** **Renovación:** **Baja:**

Valoración:	
Demandado:	
Idóneo:	Situación Expediente:
Aplicado:	

Sector Poblacional:

Perceptor:

Importe: **Pagos:** **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:**

UTS Vinculado: **Resuelto:** No **Propio:** No **Concedido:** No

Observaciones

Total Miembro: _____ **0,00**

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
46	005	01	001	00002

Registro de Expedientes

21 Diciembre 2009

Datos Personales

Sr. D. MARTÍ CATALA GALVANY

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 03.10.2004 **Nacionalidad:** ESPAÑA **País de Nacimiento:** ESPAÑA
Empadronamiento: 5 T. Residencia C.C.A.A.: **Dni:** **Teléfono Móvil:**
Parentesco: OTROS FAMILIARES **Estado Civil:** SOLTERO/A **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD
Estudios: CURSANDO PREESCOLAR **Ingresos:**
Actividad Económica: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL
Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Sr. D. MARTÍ CATALA GALVANY

Inicio: **Cierre:** **Terminación:** **Alta Inem:**
Entrada: **Resolución:** **Renovación:** **Baja:**

Valoración:	
Demandado:	
Idóneo:	Situación Expediente:
Aplicado:	

Sector Poblacional:

Perceptor:
Importe: **Pagos:** **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:**
UTS Vinculado: **Resuelto:** No **Propio:** No **Concedido:** No

Observaciones

Total Miembro: 0,00

Total Pagos por Unidad: 0,00