

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00001

Registro de Expedientes

18 Diciembre 2008

Unidad de Convivencia

Uts: 001

Dirección: CLL DE ABAJO, 6, 1, 2

Teléfono: 962331122

Población: 46005 VALENCIA

VALENCIA

Municipio Administrativo:

Hábitat Equipamiento y Vivienda de Unidad de Convivencia

Tipo de Vivienda: OTROS **Núm. Habitaciones:** DE 1 A 5 **Personas:** 06
Régimen de Tenencia: ALQUILADA **Metros Cuadrados:** DE 66 A 80 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: 10.800,00	Agua:	Electricidad:	Mantenimiento:
Limpieza:	Teléfono:	Gas:	Deudas:
			Gastos Fijos Año: 10.800,00

Condiciones de la Vivienda

Condiciones Higiénicas:

Infraestructura: LA INSTALACIÓN DE TUBERÍAS DETERIORADA

Movilidad Vivienda: SU VIVIENDA SE ENCUENTRA A LAS AFUERAS DEL PUEBLO, LUGAR DE TRABAJO DEL USUARIO

Servicios:

Equipamiento: - NO TIENEN CALEFACCIÓN, FUNCIONAN CON ESTUFA Y CALENTADOR DE GAS
- NECESITAN TRANSFORMADOR ELÉCTRICO PORQUE EL SUMINISTRO ES DE 125 V

Observaciones:

Espacio disponible para Anotaciones y Registro de Información Cualitativa

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00001

Registro de Expedientes

18 Diciembre 2008

Datos Personales

Sr. D. MARCOS CIFUENTES

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 27.05.2002 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: **T. Residencia C.C.A.A.:** **Dni:** **Teléfono Móvil:**
Parentesco: HIJO/A **Estado Civil:** SOLTERO/A **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD
Estudios: CURSANDO EDUCACIÓN PRIMARIA O EGB PRIMERA ETAPA **Ingresos:**
Actividad Económica: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL
Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Sr. D. MARCOS CIFUENTES

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
03	005	01	001	00001

Registro de Expedientes

18 Diciembre 2008

Datos Personales

Sr. D. CESAR CIFUENTES

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 03.03.2007 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: **T. Residencia C.C.A.A.:** **Dni:** **Teléfono Móvil:**
Parentesco: HIJO/A **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. CESAR CIFUENTES

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

Pr.	Mun.	Zona	Centro
03	005	01	001

Registro de Expedientes

18 Diciembre 2008

Nº Exped. 1 Alta:21.11.2008

Datos Personales

Sr. D. CIFUENTES , CESAR HERNANDO

Uts: 001

Dirección: CLL DE ABAJO, 6, 1, 2	Teléfono: 962331122
Población: 46005 VALENCIA	Municipio Administrativo: VALENCIA

Fecha Nacimiento: 20.11.1965 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: **T. Residencia C.C.A.A.:** **Dni:** X-208431T
Parentesco: PADRE **Estado Civil:** CASADO/A **Ingresos:** 10.800,00
Estudios: ENSEÑANZA DE GRADO MEDIO O ASIMILADAS. **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD IMPORTANTE
Actividad Económica:
Ocupación: TRABAJA POR CUENTA AJENA FIJO

Datos Intervención

Inicio: 28.11.2008 **Cierre:** 11.12.2008 **Terminación:** . . **Alta Inem:** . .
Entrada: 28.11.2008 **Resolución:** . . **Renovación:** . . **Baja:** . . **Baremo:** 0,00

Valoración: CONDICIONES DE HABITABILIDAD INADECUADAS	
Demandado: EMERGENCIA:USO DE VIVIENDA	
Idóneo: EMERGENCIA:USO DE VIVIENDA	Situación Expediente: ABIERTO
Aplicado: EMERGENCIA:USO DE VIVIENDA	

Sector Poblacional:

Perceptor: CESAR HERNANDO CIFUENTES
Importe: **Pagos:** 1 **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:** Recibo
UTS Vinculado: 001 **Resuelto:** No **Propio:** Sí **Concedido:** No

Observaciones:

ACTUALMENTE CESAR NO ESTA EN SITUACIÓN LEGALIZADA. DADO QUE TIENE PARIENTES DE NACIONALIDAD ITALIANA, SE PUEDE SOLICITAR LA DOBLE NACIONALIDAD Y PASAR A SER CIUDADANO DE LA UNIÓN EUROPEA. HABRÍA QUE FACILITARLE LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA LLEVAR A CABO LOS TRÁMITES.
EN CUANTO A SU SITUACIÓN DE EMPLEO, DADA SU EXPERIENCIA Y CUALIFICACIÓN LABORAL, SERÍA CONVENIENTE PLANTEARSE UNA MEJORA LABORAL. TAMBIÉN LA POSIBILIDAD DE CURSOS DE RECICLAJE.

Pr.	Mun.	Zona	Centro
03	005	01	001

Registro de Expedientes

18 Diciembre 2008

Nº Exped. 1 Alta:21.11.2008

Datos Personales

Sra. *MARTINEZ , LETICIA*

Uts: 001

Dirección: CLL DE ABAJO, 6, 1, 2

Teléfono: 962331122

Población: 46005 VALENCIA

VALENCIA

Municipio Administrativo:

Fecha Nacimiento: 20.10.1967

Nacionalidad: ARGENTINA

País de Nacimiento: ARGENTINA

Empadronamiento:

T. Residencia C.C.A.A.:

Dni: X-2326871

Parentesco: MADRE

Estado Civil: CASADO/A

Ingresos:

Estudios: BACHILLERATO O B.U.P.

Salud: NINGUNA ENFERMEDAD IMPORTANTE

Actividad Económica: NINGUNA

Ocupación: DESEMPLEADO SIN SUBSIDIO

Datos Intervención

Inicio: 28.11.2008

Cierre: 11.12.2008

Terminación: . .

Alta Inem: . .

Entrada: 28.11.2008

Resolución: . .

Renovación: . .

Baja: . .

Baremo: 0,00

Valoración: BUSQUEDA PRIMER EMPLEO

Demandado: PREST. Y ACTUACIONES:BUSQUEDA DE EMPLEO

Idóneo: PREST. Y ACTUACIONES:BUSQUEDA DE EMPLEO

Situación Expediente: ABIERTO

Aplicado: PREST. Y ACTUACIONES:BUSQUEDA DE EMPLEO

Sector Poblacional:

Perceptor: LETICIA MARTINEZ

Importe: **Pagos:** 1 **Total Año:**

Tipo de Pago:

Forma de Pago: Recibo

UTS Vinculado: 001 **Resuelto:** No **Propio:** Sí **Concedido:** No

Pr.	Mun.	Zona	Centro
03	005	01	001

Registro de Expedientes

18 Diciembre 2008

Nº Exped. 1 Alta:21.11.2008

Datos Personales

Sra. CIFUENTES , JIMENA

Uts: 001

Dirección: CLL DE ABAJO, 6, 1, 2 **Teléfono:** 962331122
Población: 46005 VALENCIA VALENCIA **Municipio Administrativo:**

Fecha Nacimiento: 09.05.1993 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: **T. Residencia C.C.A.A.:** **Dni:**
Parentesco: HIJO/A **Estado Civil:** SOLTERO/A **Ingresos:**
Estudios: CURSANDO EDUCACIÓN SECUNDARIA (ESO) O GRADUADO **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD IMPORTANTE
Actividad Económica: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL
Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Inicio: 04.12.2008 **Cierre:** 04.12.2008 **Terminación:** . . **Alta Inem:** . .
Entrada: 04.12.2008 **Resolución:** . . **Renovación:** . . **Baja:** . . **Baremo:** 0,00

Valoración: GRAVES DESAJUSTES RELACIONALES EN EL CENTRO ESCOLAR
Demandado: ACTIVIDADES PARA LA NORMALIZACION ESCOLAR
Idóneo: ACTIVIDADES PARA LA NORMALIZACION ESCOLAR **Situación Expediente:** ABIERTO
Aplicado: ACTIVIDADES PARA LA NORMALIZACION ESCOLAR

Sector Poblacional:

Perceptor: JIMENA CIFUENTES
Importe: **Pagos:** 1 **Total Año:** **Tipo de Pago:** **Forma de Pago:** Recibo
UTS Vinculado: 001 **Resuelto:** No **Propio:** Sí **Concedido:** No

Pr.	Mun.	Zona	Centro
03	005	01	001

Registro de Expedientes

18 Diciembre 2008

Nº Exped. 1 **Alta:**21.11.2008

Datos Personales

Sra. CIFUENTES , EVA

Uts: 001

Dirección: CLL DE ABAJO, 6, 1, 2

Teléfono: 962331122

Población: 46005 VALENCIA

VALENCIA

Municipio Administrativo:

Fecha Nacimiento: 17.08.1997

Nacionalidad: ARGENTINA

País de Nacimiento: ARGENTINA

Empadronamiento:

T. Residencia C.C.A.A.:

Dni:

Parentesco: HIJO/A

Estado Civil: SOLTERO/A

Ingresos:

Estudios: CURSANDO EDUCACIÓN PRIMARIA O EGB PRIMERA ETAPA **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD IMPORTANTE

Actividad Económica: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Inicio: 04.12.2008

Cierre: 04.12.2008

Terminación: . .

Alta Inem: . .

Entrada: 04.12.2008

Resolución: . .

Renovación: . .

Baja: . .

Baremo: 0,00

Valoración: GRAVES DESAJUSTES RELACIONALES EN EL CENTRO ESCOLAR

Demandado: ACTIVIDADES PARA LA NORMALIZACION ESCOLAR

Idóneo: ACTIVIDADES PARA LA NORMALIZACION ESCOLAR

Situación Expediente: ABIERTO

Aplicado: ACTIVIDADES PARA LA NORMALIZACION ESCOLAR

Sector Poblacional:

Perceptor: EVA CIFUENTES

Importe:

Pagos: 1 **Total Año:**

Tipo de Pago:

Forma de Pago: Recibo

UTS Vinculado: 001 **Resuelto:** No **Propio:** Sí **Concedido:** No

Pr.	Mun.	Zona	Centro
03	005	01	001

Informe Social

Nº Exped. 1

18 Diciembre

Datos Personales:

CIFUENTES ,JIMENA

DE ABAJO, 6, 1, 2

46005 VALENCIA

VALENCIA

Teléfono: 962331122

DNI:

ASUNTO:

DIRIGIDO AL CENTRO PÚBLICO ESCOLAR DE TUEJAR
MOTIVO: DIFICULTAD DE ADAPTACIÓN

INFORME:

JIMENA CIFUENTES PRESENTA DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN ESCOLAR, POR ELLO SE CONSIDERA NECESARIO LA ACTUACIÓN POR PARTE DEL CENTRO PARA CAMBIAR LA ACTUAL SITUACIÓN. RESULTARÍA CONVENIENTE QUE SE EJECUTARÁN ACTIVIDADES DIRIGIDAS A LA INTEGRACIÓN DE LA ALUMNA.

DEPARTAMENTO

Pr.	Mun.	Zona	Centro
03	005	01	001

Informe Social

Nº Exped. 1

18 Diciembre

Datos Personales:

CIFUENTES ,EVA

DE ABAJO, 6, 1, 2

46005 VALENCIA

VALENCIA

Teléfono: 962331122

DNI:

ASUNTO:

DIRIGIDO AL CENTRO PÚBLICO ESCOLAR DE TUEJAR
MOTIVO: DIFICULTADES DE ADAPTACIÓN

INFORME:

EVA CIFUENTES PRESENTA PROBLEMAS DE ADAPTACIÓN AL CENTRO ESCOLAR, POR ELLO SE CONSIDERA NECESARIO LLEVAR A CABO POR PARTE DEL PROPIO CENTRO ACTIVIDADES QUE VAYAN DIRIGIDAS A MEJORAR LA INTEGRACIÓN DE LA ALUMNA.

DEPARTAMENTO