

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00003

Registro de Expedientes

24 Noviembre

Unidad de Convivencia

Uts: 001

Dirección: CLL DE ABAJO, 6, 1, 1

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:** 07
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:

Movilidad Vivienda:

Servicios:

Equipamiento:

Observaciones:

Espacio disponible para Anotaciones y Registro de Información Cualitativa

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00003

Registro de Expedientes

24 Noviembre

Datos Personales

Sra. *EVA CIFUENTES*

Uts: 001

Fecha Nacimiento: 17.08.1997 **Nacionalidad:** ARGENTINA **País de Nacimiento:** ARGENTINA
Empadronamiento: 1 **T. Residencia C.C.A.A.:** **1 Dni:** **Teléfono Móvil:**
Parentesco: HIJO/A **Estado Civil:** SOLTERO/A **Salud:** NINGUNA ENFERMEDAD
Estudios: EDUCACIÓN PRIMARIA O EGB PRIMERA ETAPA **Ingresos:**
Actividad Económica: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL
Ocupación: ESTUDIANTE O EN EDAD NO LABORAL

Datos Intervención

Sra. *EVA CIFUENTES*

Inicio: 24.11.2009 **Cierre:** . . **Terminación:** . . **Alta Inem:** . .
Entrada: 10.11.2009 **Resolución:** . . **Renovación:** . . **Baja:** . .

Valoración: GRAVES DESAJUSTES RELACIONALES EN EL CENTRO ESCOLAR
Demandado: TALLER DE HABILIDADES SOCIALES
Idóneo: TALLER DE HABILIDADES SOCIALES **Situación Expediente:** ABIERTO
Aplicado: TALLER DE HABILIDADES SOCIALES

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

Total Miembro: _____ **0,00**

Pr.	Mun.	Zona	Centro	Unidad
03	005	01	001	00003

Registro de Expedientes

24 Noviembre

Datos Personales

Sra.

Uts: 001

Fecha Nacimiento: . . . Nacionalidad: ESPAÑA País de Nacimiento: ESPAÑA
Empadronamiento: T. Residencia C.C.A.A.: Dni: Teléfono Móvil:
Parentesco: Estado Civil: Salud:
Estudios: Ingresos: 18,00
Actividad Económica:
Ocupación:

Datos Intervención

Sra.

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