
NOMBRE

ID

LUGAR AL QUE RETORNA
(región, ciudad o pueblo)

1. RESUMEN DEL PLAN INDIVIDUAL DE LA PERSONA QUE RETORNA

DIMENSIÓN ECONÓMICA:

DIMENSIÓN SOCIAL:

DIMENSIÓN PSICOSOCIAL:

2. TIPO DE ASISTENCIA PARA LA REINTEGRACIÓN QUE SE PRESTARÁ

ASISTENCIA INMEDIATA

? ASISTENCIA EN EFECTIVO

? NECESIDADES BÁSICAS (ALIMENTOS Y ROPA, POR EJEMPLO)

? ALOJAMIENTO

? NECESIDADES MÉDICAS

? OTRAS

ASISTENCIA A LARGO PLAZO

? EFECTIVO POR TRABAJO

¿Requiere una derivación?

ASISTENCIA ECONÓMICA

? ACTIVIDAD DE GENERACIÓN DE INGRESOS (CREACIÓN O FORTALECIMIENTO)

? MICROEMPRESA INDIVIDUAL

? PROYECTO COLECTIVO

? PROYECTO COMUNITARIO

? OTRAS

¿Requiere una derivación?

sí (especifique)

? INSERCIÓN LABORAL/COLOCACIÓN DEL TRABAJADOR

¿Requiere una derivación?

? FORMACIÓN PROFESIONAL

¿Requiere una derivación?

ASISTENCIA SOCIAL

? AYUDA PARA EL ALOJAMIENTO

¿Requiere una derivación?

? ASISTENCIA MÉDICA

? PERSONA QUE RETORNA

? FAMILIA

Especifique

¿Requiere una derivación?

? APOYO EDUCATIVO

¿Requiere una derivación?

? DESARROLLO DE COMPETENCIAS

¿Requiere una derivación?

? SERVICIOS JURÍDICOS

¿Requiere una derivación?

? PLANES DE PROTECCIÓN SOCIAL

¿Requiere una derivación?

? ATENCIÓN INFANTIL

¿Requiere una derivación?

? MEDIDAS ESPECIALES DE SEGURIDAD

¿Requiere una derivación?

ASISTENCIA PSICOSOCIAL

? ACTIVIDADES INDIVIDUALES Y FAMILIARES

¿Requiere una derivación?

? ACTIVIDADES COMUNITARIAS

¿Requiere una derivación?

? OTROS (especifique):

¿Requiere una derivación?

3. LISTA INDICATIVA DE BIENES, EQUIPOS Y SERVICIOS QUE DEBEN ADQUIRIRSE CON LA SUBVENCIÓN PARA LA REINTEGRACIÓN Y SU VALOR ESTIMADO

BIENES, EQUIPOS, SERVICIOS

COSTO ESTIMADO

TOTAL

4. LISTA DE DERIVACIONES QUE SE REALIZARÁN

ORGANISMO

ASISTENCIA QUE SE PRESTARÁ

5. MEJORA PREVISTA EN EL BIENESTAR PSICOLÓGICO, SOCIAL Y ECONÓMICO DE LA

PERSONA DESPUÉS DE QUE SE LE PRESTE ASISTENCIA

PUNTUACIÓN DE REFERENCIA

Económica: Social: Psicosocial: Combinada:

6. EN EL CASO DE QUE EL PROYECTO SEA DE CARÁCTER COMUNITARIO (P. EJ., UN GRUPO DE PERSONAS QUE RETORNAN Y VARIOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD LOCAL), INDIQUE EL NOMBRE DE CADA PERSONA Y MIEMBRO DE LA COMUNIDAD PARTICIPANTE, ASÍ COMO SUS RESPECTIVAS FUNCIONES EN EL PROYECTO, SI ESTAS YA SE HAN DEFINIDO

NOMBRE

FUNCIÓN/PUESTO

PREPARADO EL [FECHA] EN [LUGAR]:

APROBADO POR [NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE RETORNA]:

APROBADO POR [NOMBRE Y FIRMA DEL PERSONAL O ASOCIADO QUE DERIVA A LA PERSONA]: