

INFORME DE DERIVACIÓ A ALTRES UNITATS O SERVEIS**Protocol d'Orientació Professional – Sistema FPCAT****1. DADES DE L'ENTITAT DERIVADORA (Centre Educatiu)**

Dades de contacte	Informació
Nom del Centre	Escola Professional Salesiana I.P.
Codi de Centre	08014279
Persona responsable	Eloy González
Càrrec	Cap d'Escola Empresa
Telèfon i Email	eloy.gonzalez@sarria.salesians.cat
Data de derivació	___ / ___ / 20___

2. DADES DE L'ENTITAT RECEPTORA (Unitat de destí)

Dades de destí	Informació
Entitat / Servei	
Departament (si s'escau)	
Persona de contacte	(Si es coneix)
Adreça / Localitat	

3. DADES DE LA PERSONA USUÀRIA

Identificació	Informació
Nom i Cognoms	
DNI / NIE	
Telèfon de contacte	
Correu electrònic	

4. MOTIU DE LA DERIVACIÓ

Marqueu amb una X la causa principal i especifiqueu els detalls.

Àmbit Professional i Formatiu:

- ☐ Acreditació de Competències: Derivació a l'Agència FPCAT o punts d'informació del procediment "Acredita't".
- ☐ Inserció Laboral: Derivació a Oficines de Treball (SOC), OTG o Agències de Col·locació.
- ☐ Emprenedoria: Derivació a la Xarxa Emprèn, viviers d'empreses o assessoria d'autoocupació.
- ☐ Garantia Juvenil: Tràmits d'inscripció o programes específics .
- ☐ Formació Específica: Derivació a un altre centre per a formació no disponible al nostre (IFO, Certificats de Professionalitat).

Àmbit Social o Personal:

- ☐ Serveis Socials Bàsics: Situacions de vulnerabilitat socioeconòmica.
- ☐ Salut / Psicopedagogia: Derivació a CSMA, CSMIJ o serveis de suport psicològic extern.
- ☐ Serveis de Joventut: Punts d'informació juvenil, assessoria d'habitatge, etc.

Descripció detallada del motiu / Observacions tècniques:

(Expliqueu breument la situació detectada i què se sol·licita al servei receptor)

5. DOCUMENTACIÓ ADJUNTA

S'adjunta al present informe la documentació següent:

- ☐ Fitxa de dades personals i trajectòria.
- ☐ Informe de diagnòstic / Pla de treball individual.
- ☐ Curriculum Vitae de la persona usuària.
- ☐ Informes acadèmics / Certificacions.
- ☐ Altres:

6. CONSENTIMENT DE TRANSFERÈNCIA DE DADES

La persona sotasignant, com a usuari/ària (o tutor/a legal), **AUTORITZA** el [Nom del Centre] a comunicar les meves dades personals i la informació necessària a l'entitat receptora especificada en l'apartat 2, amb l'única finalitat de gestionar aquesta derivació i millorar el meu procés d'orientació.

Signatura del Tècnic/a que deriva	Signatura de la Persona Usuària
Signat: _____	Signat: _____