



ANEXO III

PROYECTO INDIVIDUAL DE INSERCIÓN RENTA BÁSICA DE INSERCIÓN

DATOS DEL TRABAJADOR/A SOCIAL MUNICIPAL RESPONSABLE

Nombre y Apellidos:	
Centro de Servicios Sociales:	
Correo electrónico:	Teléfono contacto:

DATOS DEL/LA SOLICITANTE:

Código miembro	Nombre y Apellidos:	D.N.I./ N.I.E:
01		

DATOS DE OTROS PARTICIPANTES MAYORES DE EDAD QUE FORMAN PARTE DE LA UNIDAD DE CONVIVENCIA:

Código miembro	Nombre y Apellidos:	D.N.I./ N.I.E:
02		
03		
04		
05		
06		



DIAGNOSTICO DE LA SITUACIÓN SOCIAL:

PERSONA AFECTADA	DIFICULTAD/PROBLEMA	CAUSAS	FORTALEZAS	COMPROMISOS

MEDIDAS PARA CONSEGUIR LA INCORPORACIÓN SOCIAL Y/O LABORAL:

ÁREA	RECURSOS
EDUCATIVA	
FORMATIVA	
LABORAL	
SANITARIA	
SOCIAL	
VIVIENDA	



ACCIONES A REALIZAR:

Código Miembro (*)	ACCIONES A REALIZAR	CALENDARIO	ORGANO RESPONSABLE DEL SEGUIMIENTO (UTS, Programa Específico, Entidad colaboradora, etc)

(*) Indicar el código de miembros de todos los participantes que vayan a realizar la misma acción

PRONOSTICO:

En _____, a _____ de _____ de 20__

El solicitante

Otros Participantes en su caso:

Trabajador/a Social

Fdo:

Fdo:

Fdo: