



SOLICITUD DE SUPERVISIÓN DE CASOS PARA SOCIOS Y SOCIAS DE ANAT

NOMBRE Y APELLIDOS	
D.N.I.	
FECHA SOLICITADA PARA LA SUPERVISIÓN DE CASOS EN DIRECTO- ZOOM	*Las fechas y el equipo de supervisores/as están publicadas en el folleto informativo de la convocatoria. FECHA: _____ SUPERVISORES/AS: _____
AÑOS DE EXPERIENCIA COMO AGENTE TUTOR/A	
MUNICIPIO (Actividad profesional)	
CORREO ELECTRÓNICO (indique el correo donde recibirá su respuesta)	
TELÉFONO (Únicamente se utilizará para avisar en caso de cancelación de la sesión de supervisión)	

Por favor, para poder organizar la supervisión de su caso conteste a las siguientes preguntas, **omitiendo** los datos personales de los usuarios/as:

1. INFORMACIÓN PREVIA DEL CASO

*Exponga brevemente los datos más relevantes sobre el caso a supervisar.

2. HISTÓRICO DE LA INTERVENCIÓN DEL CASO

* Indique brevemente todas las intervenciones y/o coordinaciones realizadas del caso que desea supervisar.



3. DIFICULTADES LOCALIZADAS EN LA INTERVENCIÓN DEL CASO

* Describa las dificultades que ha encontrado en el desarrollo de sus funciones como agente tutor/a.

4. EFECTOS PSICOLÓGICOS O IMPACTO EMOCIONAL ASOCIADOS A LA INTERVENCIÓN

*En caso de estar percibiendo malestar psicológico como consecuencia de la intervención con este caso, describa brevemente si está experimentando algún síntoma así como el impacto en su vida cotidiana.

5. MOTIVOS POR LOS QUE CONSIDERA OPORTUNA LA SUPERVISIÓN DEL CASO

* Exponga brevemente qué es lo que le gustaría supervisar en relación al caso que plantea.

Nos pondremos en contacto con usted a través del correo electrónico indicado en esta ficha para confirmar su reserva de plaza en la fecha solicitada. Recordamos que NO se podrán utilizar los datos personales reales de los/as usuarios/as del caso, pudiendo escoger iniciales o nombres ficticios para desarrollar la supervisión y exponer el caso en la sesión de zoom programada.

Muchas gracias por su solicitud.

Equipo Responsable del Servicio de Supervisión de casos de ANAT