

**ANEXO 2.-** Comunicación de situación de violencia.

DATOS DA PERSOA QUE COMUNICA A SITUACIÓN DE VIOLENCIA	
ENTIDADE:	
NOME:	
DNI:	TELÉFONO:
CORREO ELECTRONICO:	
DIRECCION:	
DATOS DO NNA QUE SUFRIU A SITUACIÓN DE VIOLENCIA	
NOME:	
ENTIDADE:	
DATOS CONTACTO:	
IDADE:	LESIÓNS <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
TIPO DE LICENCIA:	<input type="checkbox"/> XOGADOR/A <input type="checkbox"/> ADESTRADOR/A <input type="checkbox"/> STAFF TÉCNICO <input type="checkbox"/> ÁRBITRO/A <input type="checkbox"/> OUTRO/A

DATOS DA SITUACIÓN DE VIOLENCIA	
DATA na que ocorreron os feitos	
LUGAR onde se produciron os feitos	
¿Formulouse comunicación ás autoridades)	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SI AUTORIDADE á que se lle comunicou -----
¿Produciuse durante un partido?	<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> SI REFLECTIUSE NA ACTA ARBITRAL? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
Tipo de violencia	<input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psicolóxica <input type="checkbox"/> Insultos <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Redes Sociales <input type="checkbox"/> Imaxe/datos <input type="checkbox"/> OUTRA
DESCRIPCIÓN DA INCIDENCIA: (Indicar persoas implicadas, condutas observadas, documentos que se acompañan, persoas que presenciaron os feitos, datos de contacto de estes )	

(No caso de precisar máis espazo, poderá continuar en follas aparte debidamente numeradas que se acompañarán a ese Anexo)

DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑA:	
PERSOAS QUE PRESENCIARAN OS FEITOS	
NOME	DATOS DE CONTACTO
ACCIÓNS LEVADAS A CABO	

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

D. \_\_\_\_\_

Entidade receptora.