



IMPRESO DE SOLICITUD DE AYUDA

SOLICITANTE

<input type="checkbox"/>	PERSONA AFECTADA
<input type="checkbox"/>	OTRA

DATOS DE LA PERSONA AFECTADA

NOMBRE Y APELLIDOS:			
NIF:	SEXO:	MUJER	HOMBRE OTRO
EDAD:			
ROL/ESTAMENTO (deportista, técnico/a, árbitro/a, etc.):			
TELÉFONO:			

En caso de tratarse de un/a menor de edad, indicar los datos de contacto de su familia o sus tutores/as legales:

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (indicar personas implicadas y conductas observadas, así como posibles testigos)

Fecha: Hora: Lugar:

SOLICITUD

Solicito el inicio del protocolo de actuación frente a la violencia sexual

Lugar y fecha

Firma de la persona interesada

DELEGADO DE PROTECCIÓN

Miguel Lillo Zorrilla Teléfono: 928 432 021/922 278 354

delegado@federacioncanariagolf.com