

Apèndix B – Formulari per notificar incidents

Data i hora del motiu de preocupació	
Dades de la persona vulnerable / víctima	
Nom i cognoms	
Edat i data de naixement	
Té alguna discapacitat o necessitat especial?	
Gènere	
De què la coneixeu?	
Detalls de la persona que suscita la preocupació	
Nom de la persona que suscita la preocupació (escriu el teu nom si tens la preocupació)	
Dades de contacte de la persona que planteja la preocupació	
Detalls del conflicte	
Naturalesa de la preocupació, incloent-hi la data i l'hora dels incidents concrets	
Nom de les persones que se suposa que han participat en el conflicte o que l'han causat	
Dades de contacte de qualsevol persona que presumeixi que ha estat implicada en la preocupació o que l'ha causat	



Detalls de les accions dutes a terme (inclòs el contacte amb agències de derivació)	
Detalls de la persona que notifica l'incident	
Nom	
Càrrec	
Adreça electrònica	
Telèfon	
Les caselles següents les ha d'omplir el responsable de seguretat	
Confirmeu les accions oportunes	
Data del tancament del cas	

Federació Andorrana d'Esquí

Dr. Mitjavila 17, b2,1r. AD500 Andorra la Vella. Andorra
T. (+376) 823 689 / 863 192 fae@fae.ad www.fae.ad

Member

