**HOJA DE REGISTRO DE ACTUACIÓN EN SITUACIÓN DE RIESGO POR IDEACIÓN SUICIDA Y CONDUCTAS AUTOLESIVAS**

D./Dña. ……………., como director/a del centro educativo ………….. de ………………..

**INFORMA**

|  |  |
| --- | --- |
| NRE (Nº regional de estudiante) |  |
| Curso / Grupo |  |
| FECHA DE NACIMIENTO |  |
| SEXO | Masculino: | Femenino: |
| ACNEE [ ]  ACNEAE [ ]  | DIAGNÓSTICO: | FECHA: |
| ¿Algún protocolo anterior? | Fecha o curso: |

|  |
| --- |
| AUTOLESIONES [ ]  |
| IDEACIÓN SUICIDA [ ]  |
| FECHA DE LOS HECHOS |
| LUGAR DE LOS HECHOS: Centro educativo [ ]  Otros [ ]  |
| **DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS** |
|  |

|  |
| --- |
| **MEDIDAS ADOPTADAS** |
| Contacto con la familia [ ]  Fecha contacto:  |
| Se solicita la asistencia de los servicios de urgencia [ ]  |
| Se informa:Observatorio para la Convivencia Escolar [ ]  Fecha comunicado: Inspección de Educación [ ]  Fecha comunicado: |
| Se solicita la intervención del EOEP Específico de Convivencia Escolar [ ] Recuerde que deberá cumplimentar el anexo correspondiente para solicitar la intervención del Equipo de Convivencia |
| Se deriva a servicios sanitarios [ ] Fecha derivación: | En caso afirmativo, seleccione servicio derivación:  | Vía utilizada para derivación a servicios sanitarios: |
| Ingreso hospitalario [ ]  |
| Se activa algún otro protocolo al alumno/a [ ]  Indique cual:[ ]  Acoso escolar[ ]  Maltrato infantil[ ]  Abuso sexual infantil |
| Se nombra a un docente de referencia [ ]  Indicar nombre y apellidos del docente: |
| Se establece un plan de vigilancia para el/la alumno/a [ ] Describa el plan establecido: |

|  |
| --- |
| **OTRAS ACTUACIONES** |
|  |

En …………………. a………de…………………… de…………..

Fdo:……………………………………………..

Director/a del centro educativo