

**Informe de vulnerabilidad**

Nombre y Apellidos: _____

Tipo de documento de identidad: Pasaporte____ DNI____ Cédula____ Precaria____

Número de documento de identidad: _____

Sexo: F____ M____ Nacionalidad:_____

Fecha de nacimiento: ____/____/____

Estado civil: Soltero/a____ Casado/a____ Divorciado/a____ Viudo/a____ Concubino/a____

Hijos: Si____ No____

Número y sexo de hijos: F____ M____

Estatus Laboral: Empleado____ Desempleado____

Domicilio: _____

Localidad: _____

Teléfono/Mail: _____/_____

| Dimensiones | Diagnóstico general |
|-------------|---------------------|
| Salud | |
| Educación | |
| Trabajo | |



| Vivienda | | | |
|-------------------------|--|---------------|-------------|
| Previsión | | | |
| Situación emocional | | | |
| Prioridades | <ol style="list-style-type: none">1.2.3.4.5. | | |
| Metas | Corto plazo | Mediano plazo | Largo plazo |
| | | | |
| Observaciones generales | | | |