

1 1. DATOS PSICOLÓGICOS Y DE MINUSVALÍA:		- Especifíquese:
ALTERACIONES:	- CONDUCTUALES <input type="checkbox"/> - COGNITIVAS <input type="checkbox"/> - EMOCIONALES <input type="checkbox"/>	- _____ - _____ - _____
MINUSVALÍAS:	- PSÍQUICAS <input type="checkbox"/> - FÍSICAS <input type="checkbox"/>	- _____ - _____
OTROS:	<input type="checkbox"/>	- _____
12. VALORACIÓN DE SU ESTANCIA EN EL C.A.R. OPINIÓN DEL EQUIPO TÉCNICO SOBRE LAS RAZONES EN LAS QUE FUNDAMENTA SU SOLICITUD DE ASILO:		
(A rellenar en el caso de informe para CIAR)		
13. EXPECTATIVAS DE FUTURO:		
EN ESPAÑA: (laborales, familiares, otras).		
EN OTRO PAÍS: (indíquese país) (laborales, familiares, otras).		
14. OTROS ASPECTOS DE INTERES PARA LA VALORACION A EFECTOS DE CIAR Y DE INGRESO EN EL CENTRO:		
15. PROPUESTA:		
MOTIVACIÓN:		- FAVORABLE <input type="checkbox"/> - DESFAVORABLE <input type="checkbox"/>
PROPUESTA TIEMPO DE ESTANCIA: _____ MESES		
Vº Bº EL DIRECTOR DEL CAR	FECHA: _____ ASISTENTE SOCIAL	
RESPONSABLE DE ÁREA RESIDENCIAL/ASI STENCIAL	PSICÓLOGO	

NOTA: Si este modelo no permite explicar totalmente la situación del interesado añádanse los anexos necesarios a efectos de valoración en las C.I.A.R.