



**Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia  
del Distrito Federal  
Dirección Ejecutiva de Asuntos Jurídicos  
Subdirección de Prevención y Atención al Maltrato Infantil  
Programa de Atención al Maltrato Infantil**



**REPORTE PARA INVESTIGACION SOCIAL**

**1.- CARACTERISTICAS DEL REPORTE.**

1.1. NUMERO DE REPORTE \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_ HORA \_\_\_\_\_  
DIA MES AÑO

1.2. PROCEDENCIA: RADIO/TV \_\_\_ TRIPTICO/CARTEL \_\_\_ TEL \_\_\_ ESCRITA \_\_\_ PERSONAL \_\_\_ OTROS \_\_\_

**2. DATOS RELEVANTES DEL REPORTE.**

2.1. NOMBRE DEL REPORTANTE: \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

2.2. OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ -EDO CIVIL. \_\_\_\_\_ ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_

2.3 DOMICILIO DEL REPORTANTE:

CALLE	Nº	COLONIA	DELEGACION
C.P.		TELEFONO	

CALLE ENTRE LAS QUE SE LOCALIZA EL DOMICILIO

**3. DATOS DEL PRESUNTO AGRESOR**

3.1. NOMBRE DEL AGRESOR: \_\_\_\_\_ PARENTESCO \_\_\_\_\_

3.2. OCUPACIÓN: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ EDO CIVIL. \_\_\_\_\_ ESCOLARIDAD: \_\_\_\_\_

3.3. NOMBRE DEL PADRE: \_\_\_\_\_

3.4. NOMBRE DE LA MADRE: \_\_\_\_\_

**4. DATOS GENERALES DEL MENOR (O MENORES) MOTIVO DE ESTUDIO**

4.1	NOMBRE DEL MENOR	EDAD	SEXO	ESCOLARIDAD
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

4.2. DOMICILIO DONDE SE LOCALIZARA AL MENOR:

CALLE	Nº INT y/c EXTE	COLONIA	DELEGACION
C.P.		TELEFONO	

CALLE ENTRE LAS QUE SE LOCALIZA EL DOMICILIO

