

| IMPRESO DE SOLICITUD DE AYUDA | |
|--|--|
| SOLICITANTE | |
| <input type="checkbox"/> | PERSONA AFECTADA |
| <input type="checkbox"/> | OTRA |
| DATOS DE LA PERSONA AFECTADA | |
| NOMBRE Y APELLIDOS: | |
| NIF: | SEXO: MUJER HOMBRE OTRO |
| EDAD: | |
| ROL/ESTAMENTO (deportista, técnico/a, árbitro/a, etc.): | |
| TELÉFONO: | |
| En caso de tratarse de un/a menor de edad, indicar los datos de contacto de su familia o sus tutores/as legales: | |
| DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS (indicar personas implicadas y conductas observadas, así como posibles testigos) | |
| Fecha: | Hora: Lugar: |
| SOLICITUD | |
| <input type="checkbox"/> | Solicito el inicio del protocolo de actuación frente al abuso, acoso y agresión sexual |
| Lugar y fecha | Firma de la persona interesada |