



ANEXO N°1

FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE CONVIVENCIA DE NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE CON LA PERSONA ADULTA RESPONSABLE

Yo _____, cédula de identidad N° _____ - _____, en mi calidad de funcionario(a) acreditado/a en el Registro Nacional de Encuestadores, certifico que he realizado una visita al domicilio ubicado en la comuna de _____, calle _____, N° _____, block N° _____, departamento N° _____ casa _____, identificado en la Solicitud con el Requerimiento N° _____ de fecha _____.

Dejo constancia según lo verificado en terreno, que el niño, niña y/o adolescente _____

RUN _____ - _____ convive con el/la adulto/a _____
DNI o pasaporte _____.

Fecha de la visita _____.

Observaciones

Recomienda derivación asistida Si ____ NO ____

Institución: _____

Firma adulto/a responsable (cuando corresponda): _____

Firma Funcionario/a RSH: _____

En _____, a _____ de _____ de 202____.