



**Nº Interno CJF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**Ficha derivación a centro de mediación**

**(Adjuntar copia de ficha de ingreso CJF)**

Fecha de derivación desde Clínica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Clínica Jurídica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profesor/a: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E mail profesor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estudiantes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail contacto estudiantes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Materia (s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**I.- Datos del solicitante**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo:  |  |
| Cédula Nacional de Identidad: |  |
| Dirección: |  |
| Comuna: |  |
| Teléfonos: |  |
| Mail contacto:  |  |
| Edad/Fecha de nacimiento: |  |
| Actividad: |  |
| Estado Civil: |  |
| Escolaridad: |  |

**Datos de la parte solicitada**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo:  |  |
| Cédula Nacional de Identidad: |  |
| Dirección: |  |
| Comuna: |  |
| Teléfonos: |  |
| Mail contacto:  |  |
| Edad/Fecha de nacimiento: |  |
| Actividad: |  |
| Estado Civil: |  |
| Escolaridad: |  |

**Otros relacionados (Hijos, parientes, etc.)**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Nombre completo: |  |
| Relación con la parte solicitante (hijo/a; pariente): |  |
| Teléfonos: |  |
| Mail: |  |
| Edad/Fecha de nacimiento: |  |
| RUT: |  |
| Escolaridad: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. Nombre completo: |  |
| Relación con la parte solicitante (hijo/a; pariente): |  |
| Teléfonos: |  |
| Mail: |  |
| Edad/Fecha de nacimiento: |  |
| RUT: |  |
| Escolaridad: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. Nombre completo: |  |
| Relación con la parte solicitante (hijo/a; pariente): |  |
| Teléfonos: |  |
| Mail: |  |
| Edad/Fecha de nacimiento: |  |
| RUT: |  |
| Escolaridad: |  |

**Motivación para acudir a Mediación**