

DIF

JALISCO

Guía de acciones para proyecto
"Mujeres por el Bienestar Familiar"

BIENESTAR

PARA NUESTRAS FAMILIAS

Consejo Estatal para la Prevención y
Atención de la Violencia Intrafamiliar

FORMULARIO PARA MUJERES POR EL BIENESTAR FAMILIAR.

Llene el siguiente formulario y proporcione los datos que se solicitan, en caso de extenderse en las tres últimas preguntas puede utilizar otra hoja extra y continuar. La información será utilizada con confidencialidad y profesionalismo.

NOMBRE COMPLETO: _____
NOMBRE Ó NOMBRES APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO

FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ EDAD: ____
DÍA MES AÑO

TELÉFONO: _____ CELULAR: _____ ESTADO CIVIL: _____

EMAIL: _____

ESCOLARIDAD: _____ OCUPACIÓN: _____
ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS ACTIVIDAD A LA QUE SE DEDICA

DOMICILIO: _____
CALLE NO. EXTERIOR NO. INTERIOR COLONIA MUNICIPIO ESTADO

HIJOS E HIJAS:

#	NOMBRE	EDAD	FECHA NAC.	ESCOL	OCUPACIÓN
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					



DIF

JALISCO

Guía de acciones para proyecto
"Mujeres por el Bienestar Familiar"

BIENESTAR

PARA NUESTRAS FAMILIAS

Consejo Estatal para la Prevención y
Atención de la Violencia Intrafamiliar

FORMULARIO PARA MUJERES POR EL BIENESTAR FAMILIAR

DESCRIBE BREVEMENTE.

1. ¿Cómo y por qué decides ir a recibir atención? *(¿Cómo fue tu situación de violencia?
¿Qué tipos de violencia viviste?, ¿durante cuanto tiempo viviste con esta problemática?, ¿por qué decides pedir ayuda?)*

2. ¿Cómo fue tu recuperación? *(¿Dónde recibiste atención?, ¿Cuánto tiempo estuviste en el proceso,
¿Qué fue lo que mas te ayudo?, ¿Cómo te sentiste en el proceso?)*

3. ¿Qué opinas de tu situación de violencia en la actualidad? *(Especifica los logros
obtenidos gracias al proceso que llevaste, aprendizajes, estados de ánimo, conocimientos nuevos, ¿por qué aseguras
haber superado la violencia?)*

Gracias por su aportación

