**PROGRAMA DE INTERMEDIACION LABORAL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Identificación del o la joven**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre | Miguel Ángel Miralles Flores |
| R.U.T | 18.497.439-8 |
| Fecha de nacimiento | 18/06/1993 |
| Edad | 24 años 11 meses |
| Estado civil | Soltero |
| Escolaridad | Continuidad de Estudios: Exámenes libres |
| Ocupación actual | Estudiante |
| Dirección | Población Orlando Montesinos, calle libertad N°2 P |
| Ubicación de su domicilio (zona rural o urbana) |  |
| Dirección Alternativa |  |
| Teléfono/Celular | 974625449 |
| Adulto responsable o significativo |  |
| Relación con el/la adulto responsable o significativo (madre, padre, pareja, esposa, profesor, etc) |  |
| Reconoce pertenencia a etnia (señalar a cuál) |  |
| Sus ancestros (o ascendientes) pertenecen a una etnia (señalar a cuál) |  |
| Presencia de necesidades especiales (señalar cuál/es) |  |
| Responsable de la evaluación | Francisca Flores Sanhueza |
| Fecha de evaluación | 1. mayo del 2018 |

**Antecedentes familiares de el/la joven o adolescente**:

1. Tiene polola/ pareja/ esposa/ conviviente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estable/no estable: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Tiene hijos: SI\_\_\_ NO\_\_\_: Cuántos: \_\_\_\_\_
2. Se encuentra embarazada: SI\_\_\_ NO\_\_\_: Cuántas semanas tiene: \_\_\_\_\_\_
3. Su pareja/ esposa/conviviente se encuentra embarazada: SI\_\_\_ NO\_\_\_ Cuántas semanas tiene: \_\_\_\_\_\_

**Antecedentes de salud:**

1. Presenta consumo de drogas y/o alcohol SI\_\_\_ NO\_\_\_

Tipo de consumo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sustancia/s: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Asiste a Programa de Intervención en Drogas SI\_\_\_ NO\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Días / horarios en los que asiste \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Observaciones**:

1. **Antecedentes de derivación**

|  |  |
| --- | --- |
| Programa derivador | PLAE Osorno |
| Fecha de ingreso |  |
| Fecha de egreso | Diciembre 2018 |
| Delegada/o | Daniela Martínez |
| Causa de Ingreso a la sanción | Robo en bienes nacionales de uso público |
| Causas judiciales o sanciones pendientes | 200 días de PLA |
| Probable remisión | Diciembre del 2018 |

**Relato de el/la joven o adolescente sobre sus motivos para participar en el PIL**

|  |
| --- |
|  |

**Observaciones:**

1. **SAAntecedentes Laborales:**
2. **Antecedentes laborales**

|  |  |
| --- | --- |
| Ha trabajado (Incluye trabajo doméstico) | Sí\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_ |
| Edad de inicio laboral |  |
| Actividades laborales realizadas |  |
| Motivo por el cual comienza a trabajar |  |
| Motivo por el cual deja de trabajar |  |

**EN LA ACTUALIDAD TRABAJA** SI\_\_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_\_

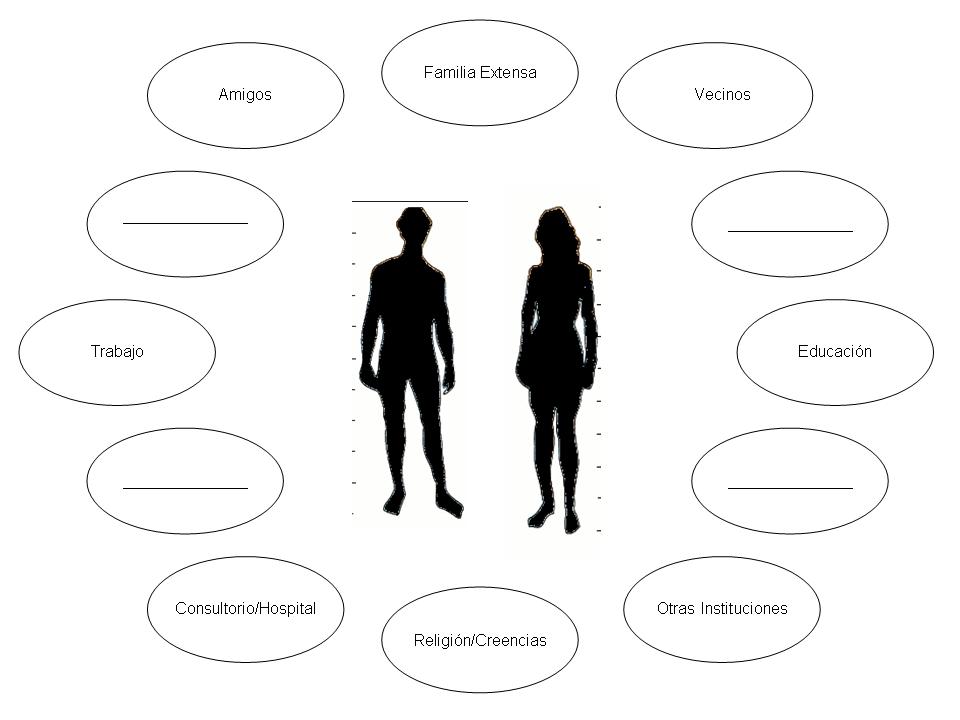
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Actividad que realiza |  | |
| Nombre de la empresa |  | |
| Dirección |  | |
| Teléfono |  | |
| Tiene contrato:  Sí\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_ | | Tipo de contrato: |
| Fecha de inicio laboral: | | Remuneración: |
| AFP: | | Cotiza: Sí\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_ |
| Previsión de salud: | | Sí\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_ |

**SI NO TRABAJA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Manifiesta interés de trabajar | Sí\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_ |
| Intereses laborales |  |
| ¿Se ha capacitado? | Sí\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_ |
| ¿En qué área? |  |
| ¿Tiene interés en capacitarse? | Sí\_\_\_\_\_\_ No\_\_\_\_\_\_\_ |

**Observaciones**

|  |
| --- |
|  |

1.  **Mapa de Redes**

**VI.- Antecedentes de Desempeño Ocupacional**

|  |
| --- |
| Motivación e Intereses |
|  |

|  |
| --- |
| Funcionalidad en Actividades Instrumentales |
|  |

|  |
| --- |
| Roles Ocupacionales |
|  |

|  |
| --- |
| Rutina Diaria |
|  |

|  |
| --- |
| Eventos relevantes de su vida |
|  |

|  |
| --- |
| Metas o expectativas personales |
|  |

**VII.- Potencial de Adaptación desde la perspectiva Socio - Laboral**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Individual** | **Familiar** | **Entorno Sociocomunitario** |
| **Fortalezas del joven en los ámbitos…** |  |  |  |
| **Intereses del joven en relación a los ámbitos…** |  |  |  |
| **Vulnerabilidades del joven en los ámbitos …** |  |  | . |
| **Necesidades de Desarrollo** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Resultados DISC**  **Fecha Evaluación** | **Resultados OSA**  **Fecha Evaluación** |
|  |  |