12

sescam
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

DECLARACIÓN DE EPISODIO VIOLENTO

(CIRCULAR 1/2007)

Por la presente D/Dª....., con D.N.I.....domiciliado en C/.....de..... .....Provincia de.....y nº de teléfono..... como trabajador del Centro de....., con la Categoría profesional de.....hago constar que en el día.....a las .....:.....horas en[1] ..... he sufrido el episodio violento, por parte de D/Dª....., en concepto de [2]....., del que se presenta la siguiente declaración: [3]

.....
.....
.....
.....
.....

En dicho episodio, SI/NO [4] fue necesaria la intervención del orden público, SI/NO [5] habiéndose presentado la correspondiente denuncia y habiendo estado durante el transcurso de los hechos como testigos

Testigo1: D.....-con D.N.I.....y en concepto de [6].....

Testigo2: D.....-con D.N.I.....y en concepto de.....

Testigo3: D.....-con D.N.I.....y en concepto de.....

Lo que firmo en ....., a.....de.....de

Fdo: .....

1. **Ubicación donde se produjo el episodio.**
2. **Tipo de interesado (trabajador, familiar, paciente...).**
3. **Descripción detallada del episodio.**
4. **Tachar la que no proceda.**
5. **Tachar la que no proceda.**
6. **Tipo de testigo (trabajador, familiar, paciente...).**

En cumplimiento de lo previsto en el art. 5 de la LO 15/1999, de 13 de diciembre, le INFORMAMOS que los datos de este documento serán incorporados al fichero del Registro para la Evaluación de Conflictos del que es titular el SESCAM (Orden 7-marzo-2006), cuya finalidad es la recogida de información sobre conflictos y episodios violentos acontecidos en el ámbito de este Servicio de Salud. La información registrada será tratada garantizando su carácter confidencial, con pleno cumplimiento de la normativa sobre protección de dato. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación y cancelación ante la dirección gerencia del SESCAM. La firma del presente documento implica la conformidad con el tratamiento de estos datos a los exclusivos fines de evaluación y mejora de la seguridad en el ámbito del SESCAM.

SR. DIRECTOR GERENTE DE .....
.....