



SOLICITUD DE CITA Nº /

(A CUMPLIMENTAR POR LA PERSONA USUARIA)

La llamaremos al teléfono de contacto. Este documento no garantiza atención inmediata.

La cita se asignará según valoración del equipo.

1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

- Nombre y apellidos: _____
- Teléfono de contacto: _____
- Nº de expediente (si lo conoce): _____
- Fecha: ____ / ____ / ____

2. MOTIVO DE LA SOLICITUD

Alimentación y servicios básicos

- ☐ Reparto de alimentos
- ☐ Economato
- ☐ Comedor social
- ☐ Ayuda alimenticia a domicilio
- ☐ Atención a menores
- ☐ Otro: _____

Seguimiento / cambios

- ☐ Incidencia con un servicio asignado
- ☐ Cambio de día o turno
- ☐ Revisión de expediente

Situación personal o familiar

- ☐ Cambio en la unidad familiar
- ☐ Menores a cargo
- ☐ Personas mayores
- ☐ Discapacidad / dependencia
- ☐ Problemas de salud

Gestión administrativa

- ☐ Documentación (DNI/NIE, RAIGA, Ecoraiga, Nyuron)
- ☐ Entrega o actualización de documentos

Información general

- ☐ Consulta puntual / información

“Donde haya desesperación, siembre yo esperanza; donde haya tristeza, alegría”

San Francisco de Asís

C/Córdoba 29, bajo. Teléfono 952 73 96 68. 29200 Antequera

www.accionsocialantequera.org

info@accionsocialantequera.org

Donaciones: BIZUM 33455 – Transferencias bancarias:

Unicaja Banco: ES35 2103 1004 9100 3000 5596 - Caixa Bank ES11 2100 2264 9502 0037 6092

3. EXPLICACIÓN BREVE (OBLIGATORIO – MÁX. 3 LÍNEAS)

Explique solo lo que necesita ahora.

4. ¿A QUIÉN SOLICITA SER ATENDIDO/A?

- ☐ Trabajadora social
- ☐ Técnica de inserción
- ☐ Dirección
- ☐ Personal administrativo

La asignación final dependerá de la disponibilidad y del motivo de la solicitud.

5. DISPONIBILIDAD HORARIA e IDIOMA (OPCIONAL)

Días / horarios en los que puede acudir: _____

Idioma en el que solicita la atención: _____

Firma de la persona solicitante: _____



SOLICITUD DE CITA Nº /

VALORACIÓN Y RESOLUCIÓN INTERNA (USO DEL PERSONAL)

1. REVISIÓN DE LA SOLICITUD

- ☐ Datos completos
- ☐ Motivo claro
- ☐ Requiere ampliación de información

2. CLASIFICACIÓN DEL MOTIVO (USO INTERNO)

- ☐ Alimentación / cobertura básica
- ☐ Seguimiento de servicios
- ☐ Situación social / familiar
- ☐ Inserción / acompañamiento
- ☐ Administrativo

3. NIVEL DE PRIORIDAD (NO VISIBLE PARA LA PERSONA USUARIA)

- ☐ Nivel 1 – Atención inmediata
- ☐ Nivel 2 – Prioritaria (≤7 días)
- ☐ Nivel 3 – Programable (15–30 días)
- ☐ Nivel 4 – No requiere cita

4. PROFESIONAL ASIGNADO

- ☐ Trabajadora social
- ☐ Técnica de inserción
- ☐ Dirección
- ☐ Administrativo

Nombre del profesional (si procede): _____

5. RESOLUCIÓN

- ☐ Se resuelve sin cita (indicar cómo): _____
- ☐ Se asigna cita
 - Fecha: ____ / ____ / ____ Hora: _____
- ☐ Se informa que no procede cita en este momento

6. OBSERVACIONES INTERNAS

Firma del personal que resuelve: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

“Donde haya desesperación, siembre yo esperanza; donde haya tristeza, alegría”

San Francisco de Asís

C/Córdoba 29, bajo. Teléfono 952 73 96 68. 29200 Antequera

www.accionsocialantequera.org

info@accionsocialantequera.org

Donaciones: BIZUM 33455 – Transferencias bancarias:

Unicaja Banco: ES35 2103 1004 9100 3000 5596 - Caixa Bank ES11 2100 2264 9502 0037 6092