

| | | |
|-----|-----|-----|
| Día | Mes | Año |
| | | |

INFORME PRIMARIO URGENTE DIRECTO

Escuela/Jardín Nº: Clase: Docente:

Dirección: Barrio/localidad:

Teléfono: Correo electrónico:

Hecho ocurrido: _____

Nombre del denunciante:
Cédula de identidad:
Seccional Policial interviniente:

| ALUMNOS INVOLUCRADOS | | | |
|----------------------|------|------|-------|
| Matrícula | Sexo | Edad | Clase |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Medidas adoptadas: _____

Informe Inspector/a de Zona: _____

Firma Inspector/a de Zona

Aclaración de firma

Sello de la Inspección

Firma Inspector/a Nacional o Departamental

Aclaración de firma