

SERVICIO DE ASISTENCIA PENAL A MENORES INFRACTORES TUTELADOS

Nombre y Apellidos: Nº Colegiado:

Dirección: Teléfonos: 1-

Población: C. P.: 2-

♦ **Conocimientos en materia de Derecho:**

	Penal	Menores	Extranjería	Ambito Servicios Sociales
SI				

♦ **Especialidades de alta en el Turno de Oficio o Asistencia al Detenido:**

Turno Oficio:

	SI
Penal Especial	
Penal Ordinario	
D ^o Civil-Mercantil	
D ^o Familia	
D ^o Admtvo. y Fiscal	
D ^o Laboral	

Asistencia:

	SI
Penitenciario	
Extranjería	
Menores	
Violencia Doméstica	

	SI
Asistencia al Detenido	
Asistencia de Extranjería	
Asistencia de Menores	

♦ **Idiomas:**

	Euskera	Inglés	Francés	Otros
N	Bajo			
I	Medio			
V	Alto			
E				
L				

♦ **Participación en Comisiones Colegiales:**

.....

.....

.....

.....

♦ **Otras actividades Profesionales:**

.....

.....

.....

.....