**ANEXO D. Ficha de salida de la Comunidad Terapéutica**

# FICHA INDIVIDUALIZADA DE SALIDA

**COMUNIDAD TERAPÉUTICA:**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE** |  |
| **APELLIDOS** |  |
| **D.N.I.** |  |
| **FECHA DE NACIMIENTO** |  |
| **LUGAR HABITUAL DE RESIDENCIA** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| FECHA DE SALIDA |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **SALIDA** | **MOTIVO** |
| **ALTA** | * CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS
 |
| **BAJA** | * ABANDONO
* DIFICULTAD DE ADAPTACIÓN
* FALLECIMIENTO
* DERIVACION A OTRO RECURSO
 |

|  |  |
| --- | --- |
| OBSERVACIONES |  |

***Rellenado por: Fecha de cumplimentación:***