

**Formulario**

Reporte de Incidencias

Actividades del Programa del Estuario de la Bahía de San Juan

Por favor, complete todo lo siguiente con la mayor precisión posible:

**Información de la persona afectada:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección física: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Completar lo siguiente si la persona afectada es menor de edad:

**Información del padre, madre o encargado:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Inicial: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Dirección física: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Zip: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Información del incidente:**

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Encargado de la actividad: \_\_\_\_\_

Describa cómo y dónde ocurrió el incidente: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

Describa cómo se afectó la persona: \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---