



Nota: Los datos marcados con \* son obligatorios para la carga de una medida

**\* MEDIDA SOLICITADA**

PERÍMETRO DE RESTRICCIÓN (Marcar con una X una de las opciones)		EXCLUSIÓN DEL HOGAR (Marcar con una X una de las opciones)	
ALTA		ALTA	
BAJA		BAJA	
MODIF		MODIF	
* Domicilio al cual no puede acceder o debe ser excluido			
* Metros de distancia a los que debe permanecer		_____ mts.	* Vigencia de la Medida hasta el día _____/_____/_____
* Apellido de la persona a la que no puede acercarse			
* Nombre de la persona a la que no puede acercarse			

**DATOS DE LA PERSONA** (Excluida o restringida)

* APELLIDO			
* NOMBRES			
APODO			
TIPO DOC		Nro. Doc.	
SEXO	M   F	NACIONALIDAD	
F. NAC.	____/____/____	CLASE	
APELLIDO Y NOMBRE PADRE			
APELLIDO Y NOMBRE MADRE			

**DATOS DE LA AUTORIDAD JUDICIAL SOLICITANTE** (\* al menos uno Nro Causa o IPP)

* AUTORIDAD Y/O JUSTICIA			
* ORGANO JUDICIAL REQUIERENTE			
* NRO CAUSA		* IPP	

Observaciones Datos Adicionales (hasta 300 caracteres)


Sello y Firma Autoridad Solicitante