

ANEXO I

**FICHA - INFORME PARA UNIR A LA SOLICITUD DE REVISIÓN DE GRADO POR EL EQUIPO DE LA CENTRAL DE OBSERVACIÓN**

APELLIDOS Y NOMBRE:

N.I.S.:                      FECHA NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

**REQUISITOS LEGALES EXIGIDOS PARA SU ESTUDIO (ART. 65.4.2 L.O.G.P.)**

**DOS ULTIMAS REVISIONES**

FECHA: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

GRADO: \_\_\_\_\_

GRADO: \_\_\_\_\_

C. Inicial:           

C. Inicial:           

Ratificado:        

Ratificado:        

Progresado:       

Progresado:       

Regresado:        

Regresado:        

Propuesto por (\*): \_\_\_\_\_

Propuesto por (\*): \_\_\_\_\_

***(\*) Especificar Centro Penitenciario que hace la propuesta.***

¿TIENE CUMPLIDA LA 1/2 DE LA CONDENA? (Sólo para clasificados en 2º grado): \_\_\_\_\_

**CUMPLIMENTAR LOS SIGUIENTES APARTADOS SOLO SI CUMPLE LOS REQUISITOS LEGALES**

DELITO/S: \_\_\_\_\_

SUMA DEL TOTAL DE LAS PENAS: \_\_\_\_\_

FECHA POSIBLE EXCARCELACION LIBERTAD CONDICIONAL: \_\_\_\_\_

FECHA CUMPLIMIENTO DEFINITIVA CON O SIN BENEFICIOS PENITENCIARIOS: \_\_\_\_\_

FECHA QUEBRANTAMIENTOS (Si los hubiera): \_\_\_\_\_

PERMISOS DISFRUTADOS: \_\_\_\_\_ FECHA DEL ULTIMO: \_\_\_\_\_

INCIDENCIAS DURANTE EL DISFRUTE DE PERMISOS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Sello y firma

ENVIAR A: SUBDIRECCION GENERAL DE TRATAMIENTO Y GESTIÓN PENITENCIARIA  
CENTRAL DE OBSERVACIÓN.

TFNO.: 91/335.48.04 - 335.40.79            FAX: 91 335 50 38  
C/ ALCALÁ, 38-40 28014 - MADRID