

Resposta Social:

Lar de Idosos

Centro de Dia

Apoio Domiciliário

Data de Inscrição:

N. Entrada:

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CLIENTE

Nome completo:

Nome pelo qual deve ser tratado:

Data de Nascimento:

Sexo:

Idade:

Anos

Morada:

Código Postal:

Telefone Casa:

Telemóvel:

Habilitações

Ocupação Profissional Anterior

NIF:

BI/CC

Nº Beneficiário:

Regime Segurança Social:

Nº Utente:

Sub-sistema Saúde:

2. MOTIVO DO PEDIDO

Resposta solicitada:

Temporária

Permanente

3. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E CONTACTOS DA(S) PESSOA(S) PRÓXIMA(S) DO CLIENTE ⁽¹⁾

Nome:

Data de Nascimento:

Parentesco/ Relação⁽²⁾:

Morada:

Código Postal:

Telefone:

Ocupação:

⁽¹⁾ Pessoa(s) próxima(s) – responsável legal, familiares, vizinhos, amigos, outros

⁽²⁾ Parentesco – cônjuge, filho(a), neto(a), irmão(ã), outro; Relação – amigo(a), vizinho(a), voluntário(a), outro

DADOS A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

4. REDE SOCIAL DE SUPORTE

O candidato necessita de suporte para satisfazer e/ou desenvolver actividades da vida diária?
(assinale com uma X)

Sim Não

Identifique o actual suporte assegurado ao candidato.
(assinale com uma X)

diário e permanente pontual
diário pontual Inexistente

O cliente usufrui dos serviços de/está integrado em:(assinale com uma X)

Serviço de Apoio Domiciliário Identifique qual a organização:
Centro de Dia
Outro Serviço Especifique qual, assim como a organização:

5. CARACTERIZAÇÃO DA(S) INCAPACIDADE(S)

Questões (assinale com x)	Sim	Não	Especifique-as
Tipo de incapacidade(s)			
Verificam-se mudanças nas funções do corpo (fisiológicas) e/ou nas estruturas do corpo (anatômicas)? (p.e., funções auditivas; estrutura da coluna vertebral)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Verificam-se limitações da actividade ou restrições da participação? (p.e., andar distâncias longas; participar em actividades de grupo)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
Utiliza ajudas técnicas ou tecnologias de apoio?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Conceitos (CIF – Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde).

Incapacidade – termo genérico para deficiências, limitações da actividade e restrições na participação.

Funções do corpo – funções fisiológicas dos sistemas orgânicos (incluindo as funções psicológicas).

Estruturas do corpo – partes anatômicas do corpo, tais como órgãos, membros e seus componentes.

Limitações da actividade – dificuldades que um indivíduo possa ter na execução de actividades (entendidas como a execução de uma tarefa ou acção).

Restrições na participação – problemas que um indivíduo pode enfrentar quando está envolvido em situações da vida real, entendendo-se participação como o envolvimento do indivíduo numa situação da vida real.

6. FORAM ENTREGUES CÓPIAS DE TODOS OS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS?

Sim Não

Bilhete de Identidade	<input type="radio"/>	Data da entrega	/	/
Nº de Contribuinte	<input type="radio"/>	Data da entrega	/	/
Cartão de Beneficiário ou Pensionista	<input type="radio"/>	Data da entrega	/	/
Outros. Especificar:	<input type="radio"/>	Data da entrega	/	/



Ficha de Inscrição

7. ASSINATURAS

Cliente	_____	Data:	____/____/____
Representante do Cliente	_____	Data:	____/____/____
Organização	_____	Data:	____/____/____