

## FICHA DE INSCRIÇÃO UTENTE CD e SAD



Resposta Social: CD  SAD  Nr.º Processo: \_\_\_\_\_ N.º Sócio: \_\_\_\_\_  
Data Pedido: \_\_\_\_\_ Data Atendimento CD/Visita SAD: \_\_\_\_\_ Data Admissão: \_\_\_\_\_  
Data Início: \_\_\_\_\_ Frequência: \_\_\_\_\_  
Fatura: E-mail  CTT  Próprio  Ajudante  Outro  Qual: \_\_\_\_\_  
Desconto: Não Aplicável  Sim  Qual? \_\_\_\_\_  
Mensalidade: \_\_\_\_\_ Data Saída: \_\_\_\_\_ Motivo: \_\_\_\_\_

### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO UTENTE

Nome: \_\_\_\_\_  
Data Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Telf. Casa: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
BI: \_\_\_\_\_ NIF: \_\_\_\_\_ NISS: \_\_\_\_\_ SNS: \_\_\_\_\_  
Estado Civil: \_\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_

### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E CONTATO PESSOAS PROXIMAS AO UTENTE

Nome: \_\_\_\_\_  
Data Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Telf. Casa: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Apoio Prestado: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_  
Data Nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_  
Morada: \_\_\_\_\_  
Telf. Casa: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Apoio Prestado: \_\_\_\_\_

### PEDIDO

Apresentado por: \_\_\_\_\_ (nome) Parentesco: \_\_\_\_\_  
Motivo Pedido: \_\_\_\_\_

### SERVIÇOS SOLICITADOS

Serviços	Quais?	Quando?				Nr. Vezes/dia	
		Mensal	Quinzenal	Semanal	Diário	1x	2x
Alimentação							
Assistência Alimentação							
Higiene Pessoal							
Higiene Habitacional							
Tratamento Roupa							
Animação/Socialização							
Transporte							
Assistência Medicação							

### INFORMAÇÕES RELEVANTES

---

---

---

---

---

---

---

---