PONTA DELGADA
CÂMARA MUNICIPAL

FICHA DE ADMISSÃO
PROJETO CONFORTO

1. Identificação do utente

N.º inscrição:

Nome:

Morada: N.º

Estado civil: Nome do cônjuge:

Código Postal: - Freguesia:

Telefone: Telemóvel: E-mail:

Data de nascimento: / / Naturalidade:

N.º de identificação civil: Tipo: ☐ CC ☐ BI ☐ Passaporte N.º contribuinte:

Habilitações:

N.º beneficiário: Regime:

2. Responsável pela inscrição

Parentesco:

Nome:

Morada: N.º

Código Postal: - Freguesia:

Telefone: Telemóvel: Outro:

N.º de identificação civil: Tipo: ☐ CC ☐ BI ☐ Passaporte N.º contribuinte:

E-mail:

3. Pedido de admissão

Motivo do pedido de admissão:

Notas do serviço:

4. Situação familiar

Com quem vive o utente: ☐ Vive só ☐ Com o cônjuge ☐ Com os filhos
☐ Com outros familiares Quais?
☐ Com amigos Quem?

IMP.118.AS(00)

PONTA DELGADA
CÂMARA MUNICIPAL

FICHA DE ADMISSÃO
PROJETO CONFORTO

Tem filhos? ☐ Sim ☐ Não N.º de filhos: _____

Se sim, indique:

Nome: _____

Morada: _____ N.º _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____

Nome: _____

Morada: _____ N.º _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____

Nome: _____

Morada: _____ N.º _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____

Tem outros familiares diretos? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, indique:

Nome: _____

Morada: _____ N.º _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ E-mail: _____

Outros contatos importantes: _____

5. Condição física

☐ Totalmente dependente ☐ Parcialmente dependente

☐ Autónomo ☐ Acamado

6. Outras informações de saúde

Informações de saúde, de acordo com atestado/ relatório médico constante em anexo ao presente documento:

7. Situação habitacional

Onde vive o utente: ☐ Casa própria ☐ Casa arrendada Valor mensal: _____ €

☐ Casa cedida Por quem? _____

Descrição das condições habitacionais (a ser preenchido após visita domiciliária): _____

8. Situação alimentar

Está impedido de ingerir algum alimento? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, quais? _____

9. Situação terapêutica

Está impedido da toma de algum medicamento? ☐ Sim ☐ Não

Se sim, quais? _____

10. Situação económica

Receitas:

☐ Pensão reforma	_____ €		
☐ Pensão invalidez	_____ €		
☐ Pensão de sobrevivência	_____ €		
☐ Complemento por dependência	_____ €		
☐ Outra (especifique)	_____ €	Qual?	_____
Total	_____ €		

11. Profissão / ocupação

Profissão que exerceu: _____

De que tarefas ainda se pode ocupar: _____

Como gostaria de ocupar os seus tempos livres: _____

PONTA DELGADA
CÂMARA MUNICIPAL

FICHA DE ADMISSÃO
PROJETO CONFORTO

12. Horário

Horários que pretende receber os serviços do núcleo:

Dias da semana	Horário
_____	Das ____ h às ____ h e das ____ h às ____ h
_____	Das ____ h às ____ h e das ____ h às ____ h
_____	Das ____ h às ____ h e das ____ h às ____ h
_____	Das ____ h às ____ h e das ____ h às ____ h
_____	Das ____ h às ____ h e das ____ h às ____ h
_____	Das ____ h às ____ h e das ____ h às ____ h
_____	Das ____ h às ____ h e das ____ h às ____ h

13. Parecer técnico

Parecer técnico sobre a situação: _____

14. Documentos a anexar

- ☐ Fotocópia do cartão de cidadão / BI
- ☐ Fotocópia do cartão de beneficiário
- ☐ Cartão de utente
- ☐ Fotocópia dos comprovativos de reforma e sobrevivência
- ☐ Fotocópia dos comprovativos de rendimento dos familiares / IRS

Técnico

____ / ____ / ____ _____

IMP.118.AS(00)