

FICHA DE INSCRIÇÃO

Resposta Social Pretendida

ERPI (lar)

Centro de Dia

Serviço de Apoio Domiciliário (SAD)

(a preencher pela Instituição)

Data de inscrição: ____/____/____

Nº de entrada: _____ Nº. do processo _____

Data de admissão: ____/____/____

Dados a preencher pelo/com o cliente e significativos

1. Dados de identificação do cliente

Nome completo: _____

Nome pelo qual deseja ser tratado: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Estado civil: Solteiro Casado Viúvo Divorciado

Naturalidade: _____

Nº de Contribuinte (NIF): _____ Nº de utente (SNS): _____

Nº CC/BI: _____ Nº Id. Seg. Social (NISS): _____

Escolaridade: _____

Profissão que exercia: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ Localidade: _____

Telefone/Telemóvel: _____ E-Mail: _____

5. Motivo do Pedido

A resposta solicitada é para integração temporária ou permanente

Motivo da inscrição na ARPIP: _____

Tem alguém que seja da sua relação próxima a frequentar este estabelecimento?

Sim Não Se sim, quem e quem que serviço trabalham/frequentam?

6. Rede Social de Suporte

O cliente foi encaminhado por outra Organização? Sim Não

Se sim, qual? _____

O cliente necessita de suporte para satisfazer e/ou desenvolver atividades da vida diária? Sim Não

Identifique o atual suporte assegurado ao candidato:

Diário e permanente Diário Pontual Pontual Inexistente

O cliente em usufruído de/ou esteve/está integrado em:

Apoio Domiciliário Centro de Dia Centro de Convívio

Outro serviço Qual? _____

7. Situação económica

Qual o rendimento mensal do cliente?

Reforma/pensão: _____ Uso de fraldas: _____

Sobrevivência: _____ Medicação: _____

Complemento por Dependência: _____ Renda de casa: _____

Outros apoios concedidos: _____ Empréstimo Bancário: _____

Total do rendimento mensal: _____ Outros: _____

Despesas mensais do cliente: _____

Total das despesas mensais: _____

8. Cópias da documentação necessária

Foram entregues cópias de todos os documentos necessários?

Assinale qual/quais os documentos em falta:

BI/CC

Cartão de Saúde

Nº de Contribuinte

Outro, qual? _____

Nº de Id. Segurança Social

9. Assinaturas

Cliente: _____

Representante do cliente: _____

Direção Técnica: _____

Anexo à Ficha de Inscrição

Informação de Saúde

1. Dados de identificação do cliente

Nome completo: _____

2. História clínica

Estado de Saúde: Bom Razoável Mau

Antecedentes Pessoais de Saúde/Doenças:

Cirurgias já realizadas: _____

Tratamentos a realizar: _____

Recorre com frequência aos Serviços de Saúde? Sim Não

Se Sim, com que frequência? _____

Médico de família: _____ Contacto: _____

Centro de Saúde: _____

Médico especialista: _____ Contacto: _____

3. Situação clínica

Situação de dependência:

Independente Parcialmente dependente Dependente total

Locomoção:

Realiza marcha com andarilho Com ajuda de 3ª pessoa

Cadeira de Rodas Acamado

Faz uso de:

Fralda Algália Dispositivo urinário

Higienização:

Sozinho Com ajuda Na cama No WC

Alimentação:

Sozinho Com ajuda

Tipo de alimentação:

Normal Dieta mole Dieta hipossalina Dieta líquida Dieta pastos

Checklist de Admissão

Para proceder a uma inscrição/admissão nas respostas sociais de terceira idade da ARPIP deve fazer-se acompanhar dos seguintes documentos:

- Cartão de identificação do próprio e do responsável (bilhete de identidade, cartão de contribuinte, nº da segurança social e nº do cartão de saúde ou cartão de cidadão);
- Relatório médico atualizado com patologias e terapêutica regular do candidato;
- Declaração anual de pensões da Segurança Social do ano em vigor ou de outro Sistema (CGA ou pensão do estrangeiro);
- Cópia da última declaração de IRS entregue e respetiva nota de liquidação;
- Na ausência de rendimentos, documento comprovativo da Segurança Social;
- Despesas fixas com a aquisição de medicação de uso continuado no caso de doença crónica (recibos dos últimos três meses);
- Comprovativo de despesas de renda dos últimos três meses ou de prestação mensal devida pela aquisição de habitação própria e permanente.

Estes documentos vão fazer prova da informação constante em ficha de inscrição e vão sustentar a respetiva avaliação psicossocial e de saúde do candidato e determinar os critérios de ponderação de admissibilidade para a resposta social onde pretende a sua integração.

Obrigada.

» Para um melhor atendimento, ligue-nos. Estamos disponíveis para o esclarecer.

