

FICHA DE CARATERIZAÇÃO

Nome: _____

Morada: _____

Telefone: _____ Têm seguro da Habitação? _____

N. de cartão de Cidadão: _____ NISS: _____

NIF: _____

Suporte Familiar? ☐ SIM ☐ Não

Identificação do familiar de suporte:

Nome: _____

Contato Telefónico: _____

Relação com o sinalizante: _____

Caracterização do agregado familiar, com quem reside:

N.	Nome		Contato Telefónico	Grau de Parentesco	Necessidades Especiais			
					Doença	Gravidez	Medicação	Outro
1								
2								
3								
4								
5								

Necessidades Identificadas:

	Sim	Não
Alojamento		
Alimentação		
Vestuário		
Cuidados Médicos		
Apoio Psicológico		
Procura de familiar		
Outra. Qual?		

Habitação

	Sim	Não	Observações
Telhado			
Estrutura			
Janelas			
Chapas			
Muros			
Outros. Qual?			

Possui animais? _____

O Técnico: _____