

FICHA DE INSCRIÇÃO/ADMISSÃO



Inscrição nº _____

Processo nº _____

Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

Serviço de Apoio Domiciliário

1. Dados de Identificação do Utente

Nome completo _____

Nome a ser tratado _____

Data de Nascimento __/__/_____

Morada _____

Código Postal _____ - _____ Telefone Casa _____

BI/CC nº _____ Telemóvel _____

Nº Contribuinte _____ NISS _____

SNS _____ Estado Civil _____

2. Situação Económica do Utente

Rendimentos Mensais:

Rendimento do trabalho	€
Reforma	€
Pensão	€
Complemento por Dependência	€
Outros	€
Total	€

Despesas Mensais:

Medicação	€
c/ doença crónica	€
Renda de Casa	€
Transporte	€
Outros	€
Total	€

Cumprimento da Portaria n. 218-D/2019 de 15 de julho

Rendimento per capita= $\frac{\text{R. Mensal líquido do Agregado Familiar}}{12} - \text{Despesas fixas}$

Número de elementos do agregado familiar

_____ = _____

Percentagem sobre o rendimento per capita:

ERPI de 75% a 90%

Serviço de Apoio de Domiciliário até 75%

Serviços Contratados: Alimentação Tratamento de Roupa Higiene Habitacional
Higiene Pessoal Outros

Observações:

FICHA DE INSCRIÇÃO/ADMISSÃO



3 . Breve Caracterização Familiar do Utente

Nome	Idade	Parentesco	Vive com o Utente		Meio de Vida Principal ⁽¹⁾	Rendimento Mensal
			Sim	Não		
						€
						€
						€
⁽¹⁾ Reforma, Pensão Social, Pensão Mínima; Outro					Total	€

4 . Dados de Identificação e Contactos da(s) Pessoa(s) Próxima(s) do Utente

Nome completo (Responsável) _____

Parentesco/Relação _____

Morada _____

Código Postal _____ - _____ Contacto _____

Profissão _____

Nome completo _____

Parentesco/Relação _____

Morada _____

Código Postal _____ - _____ Contacto _____

Profissão _____

Nome completo _____

Parentesco/Relação _____

Morada _____

Código Postal _____ - _____ Contacto _____

Profissão _____

FICHA DE INSCRIÇÃO/ADMISSÃO



5. Dependência do Utente

Grau de dependência global do Utente

- Autónomo, não necessita de apoio
- Necessita de pequenos apoios na vida quotidiana e no apoio à mobilidade
- Necessita de apoio na higiene pessoal, tarefas da vida quotidiana e na mobilidade
- Totalmente dependente para a satisfação das necessidades básicas (alimentação, higiene, etc.)

Deficiência

Mental Visual Motora Auditiva

Médico Assistente _____ Contacto _____

6. Motivo do Pedido:

7. Visita às Instalações

O Utente fez visita às instalações

Sim Não Se não, porquê? _____

8. Foram entregues os seguintes elementos?

Bilhete de Identidade/CC _____

Nº Contribuinte _____

Cartão de Beneficiário ou Pensionista _____

Cartão de Serviço Nacional de Saúde _____

Comprovativo de rendimentos _____

Relatório médico

9. Critérios de Seleção

	% de Ponderação	Pontuação
É natural do concelho do Sabugal	5%	
É doente crónico	10%	
Está em situação de isolamento social	30%	
Tem recursos económicos e/ou de condições habitacionais precárias, grave carência social, 1,5 vezes o valor do Indexante dos Apoios Sociais (IAS), e familiar	35%	
Tem o cônjuge institucionalizado nesta instituição	10%	
Utente SAD	10%	
Total	100%	

FICHA DE INSCRIÇÃO/ADMISSÃO



10 Outras Observações sobre o Utente

11 Ponto de situação da admissão:

Lista de Espera

Admitido

Comunicado a ___/___/___

Entrada a ___/___/___

Não Admitido

Comunicado a ___/___/___

Aldeia de Santo António, _____ de _____, de _____

Responsável pelo preenchimento: _____

12 Pelo Próprio/Familiar/Responsável:

Declaro, sob compromisso de honra, que as informações prestadas e demais documentos anexos são verdadeiras.

Declaro que autorizo/não autorizo (riscar o que não interessa) a captação de imagem no âmbito das atividades desenvolvidas nas instalações e pela Liga dos Amigos de Aldeia de Santo António

Ser fotografada/o e/ou filmada/o para uso interno.

Ser fotografada/o e/ou filmada/o para uso externo, site e redes sociais da Liga dos Amigos.

Declaro, para os devidos efeitos, que me foi entregue toda a documentação necessária:

- Regulamento da Resposta Social;

- Contrato de prestação de serviços;

- Outros: _____

Data:

Assinatura(s): _____

13 Saída:

Data de Saída: _____ Motivo: _____

Nota: Os dados recolhidos destinam-se somente para tratamento interno, não sendo divulgados a terceiros, com exceção da Segurança Social.