

Ficha de Pedido para o Serviço de Intervenção Familiar



“Barco de Papel”

IDENTIFICAÇÃO DA FAMÍLIA

Nome: _____ NIF _____

Residência: _____

Telef: _____ Telem. (mãe) _____ Telem. (pai) _____

E-mail (mãe): _____

E-mail (pai): _____

PAI

Nome: _____

Idade: _____ DN: ____/____/____ Estado civil: _____

Escolaridade _____ Profissão _____

MÃE

Nome: _____

Idade: _____ DN: ____/____/____ Estado civil: _____

Escolaridade _____ Profissão _____

Data de casamento _____

PACIENTE IDENTIFICADO

Nome: _____

Idade: _____ DN: ____/____/____ Estado civil: _____

Escolaridade _____ Profissão _____

OUTROS FAMILIARES

1.Nome: _____

Idade: _____ DN: ____/____/____ Estado civil: _____

Escolaridade _____ Profissão _____

2.Nome: _____

Idade: _____ DN: ____/____/____ Estado civil: _____

Escolaridade _____ Profissão _____

3.Nome: _____

Idade: _____ DN: ____/____/____ Estado civil: _____

Escolaridade _____ Profissão _____



4. Nome: _____

Idade: _____ DN: ____/____/____ Estado civil: _____

Escolaridade _____ Profissão _____

5. Nome: _____

Idade: _____ DN: ____/____/____ Estado civil: _____

Escolaridade _____ Profissão _____

Mudanças de Residência ou Agregado familiar: _____

Agregado familiar atual: _____

Pedido feito por: _____ **Enviado por:** _____

Pedido de Consulta

Motivo: _____

Origem e evolução do sintoma:

Anteriores tratamentos e resultados:

Conhecimento por parte dos restantes elementos e grau de concordância:

Estado emocional de quem faz o pedido:

Avaliação das relações na família nuclear:



Avaliação das relações com a família de origem:

DISPONIBILIDADE PARA CONSULTAS

Decisão de Atendimento

Data da primeira sessão:

