|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **ACOLHIMENTO PSICOSSOCIAL****CADASTRO INICIAL** |  |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO** |
| **Nome:** |
| **Cadastro:** | **CPF (terceirizados):** |
| **Gênero:** | **Etnia/****Raça:** | **Nascimento:** | **Idade:** |
| **Estado Civil:** | **Naturalidade:** |
| **Endereço:** |
| **Escolaridade:** | **Função/Cargo:** |
| **Setor de Trabalho:** |
| **Tel/cel:** | **Contato emergencial (nome/parentesco):** | **Trabalho:** |
| **E-mail institucional PJBA:** |
| **Possui plano de saúde? Qual?** |
| **Turnos disponíveis para atendimento (MARCAR X) \*** |
|  | **SEGUNDA** | **TERÇA** | **QUARTA** | **QUINTA** | **SEXTA** |
| **MANHÃ** |  | **-** |  | **-** |  |
| **TARDE** |  |  |  |  | **-** |
| **MOTIVO DA DEMANDA:** |

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS:**

**Aguardar contato da equipe de acolhimento via e-mail institucional.**

**\*Sujeito à disponibilidade da agenda de acolhimento.**