



FICHA DE DADOS PESSOAIS

Data Candidatura	<input type="text"/>	Data Admissão	<input type="text"/>	N.º Processo	<input type="text"/>
Data Saída	<input type="text"/>	Motivo Saída	<input type="text"/>		

CD ERPI SAD URS Temporário Período Permanente

1. IDENTIFICAÇÃO DO/A CANDIDATO/A

Nome completo

Nome pelo qual prefere ser tratado Data de nascimento Estado Civil

Morada

Código Postal Localidade Telefone Telemóvel

N.º BI / CC Validade N.º Fiscal N.º Segurança Social N.º Irmão

N.º Utente SNS Subsistema Saúde N.º Subsistema Saúde

Naturalidade Nacionalidade

Nome Conjuge N.º de Filhos

2. IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA DE REFERÊNCIA PARA FINS CONTRATUAIS

Nome completo

Parentesco Telefone Telemóvel E-mail

Morada

Código Postal Localidade País N.º Fiscal

3. SERVIÇOS DE QUE USUFRUI NOUTRAS INSTITUIÇÕES

Serviço	<input type="text"/>	Instituição	<input type="text"/>
---------	----------------------	-------------	----------------------

4. SAÚDE E DEPENDÊNCIA

Auditiva Mental Motora Visual

Autónimo Parcialmente dependente Totalmente dependente

Dados relevantes de saúde

DECLARO QUE OS ELEMENTOS FORNECIDOS CORRESPONDEM À VERDADE E QUE NÃO FOI OMITIDA QUALQUER INFORMAÇÃO NECESSÁRIA PARA ANÁLISE DO PROCESSO.

Candidato/a	<input type="text"/>	Data	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Pessoa de referência	<input type="text"/>	Data	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

>>>> PREENCHIMENTO PELA EQUIPA DA MISERICÓRDIA <<<<

MOTIVO DO PEDIDO

CRITÉRIOS DE ADMISSÃO

	CD	ERPI	SAD	URS	Validação
Ser vontade própria do/a candidato/a ser admitido/a.	✓	✓	✓	✓	
Ter idade igual ou superior a 65 anos.		✓	✓		
Ter idade igual ou superior a 65 anos e ser total ou parcialmente autónomo.	✓			✓	
No caso da admissão de um casal, a média de idades não deverá ser inferior a 60 anos.				✓	
Concordância com os princípios, valores e normas regulamentares da Misericórdia.	✓	✓	✓	✓	
Submeter-se a prévio exame médico.	✓		✓		
Submeter-se a prévio exame médico na Misericórdia.		✓		✓	
Necessitar de, no mínimo, 2 serviços de apoio domiciliário.			✓		
Não ter diagnóstico de demência ou patologia psiquiátrica.				✓	
Ter capacidade económica e financeira para pagamento dos serviços.				✓	

CRITÉRIOS DE PRIORIZAÇÃO

	CD	ERPI	SAD	URS	Pontuação
Situação de emergência social encaminhada por outras entidades.	✓	✓	✓		
Situação de risco.	✓	✓	✓		
Vulnerabilidade económico-social.	✓	✓	✓		
Ser benfeitor ou irmão (com quotização em dia) da Misericórdia.	✓	✓	✓	✓	
Frequentar outra resposta social sénior da Misericórdia.		✓	✓		
Ser familiar em 1º grau ou cônjuge de cliente de resposta social sénior da Misericórdia.*	✓	✓	✓		
Grau de dependência.	✓	✓	✓	✓	
Residir na área de influência da resposta social.	✓	✓	✓		
Data de candidatura.				✓	
*Nome: _____				TOTAL	

PROCESSO DE ANÁLISE/ADMISSÃO

DIRETORA TÉCNICA

<input type="checkbox"/> Proposto para admissão pela Diretora Técnica.	Data	Setor	Quarto
<input type="checkbox"/> Espera em base de dados de candidaturas.			
<input type="checkbox"/> Não admissão	Data	Motivo	

GESTÃO DA BASE DE DADOS / DILIGÊNCIAS

Data	Decisão	Observações
	<input type="checkbox"/> Manter Ativo <input type="checkbox"/> Desativar	
	<input type="checkbox"/> Manter Ativo <input type="checkbox"/> Desativar	
	<input type="checkbox"/> Manter Ativo <input type="checkbox"/> Desativar	
	<input type="checkbox"/> Manter Ativo <input type="checkbox"/> Desativar	
	<input type="checkbox"/> Manter Ativo <input type="checkbox"/> Desativar	
	<input type="checkbox"/> Manter Ativo <input type="checkbox"/> Desativar	
	<input type="checkbox"/> Manter Ativo <input type="checkbox"/> Desativar	
	<input type="checkbox"/> Manter Ativo <input type="checkbox"/> Desativar	

Diretor/a Técnico/a

Diretor/a Geral

Mesa Administrativa

/ /

/ /

/ /

GSI.