

Requerimento de Pedido – Serviço Municipal de Psicologia

Serviço/Técnico(a); Pessoa responsável pelo pedido

Dever de Informação

☐ SIM

☐ NÃO

Designação:

Morada:

Contactos:

Motivos gerais da sinalização:

1. Identificação do Utente

Nome:

Data de Nascimento:

Morada:

Habilitações

literárias:

Contactos:

Preenchimento obrigatório para menores

1.1 Dados de identificação parental (pessoas que exerçam o poder paternal ou que tenham a guarda de facto)

Nome:		
Morada:		
Grau de parentesco:		Contactos:
Nome:		
Morada:		
Grau de parentesco:		Contactos:

1.2 Estabelecimento de Ensino que o menor frequenta

Designação:	
-------------	----------------------

Apreciação Prévia (A preencher pelo Técnico)

☐	Deferir – Realizar a Avaliação Diagnóstica e Acompanhamento Psicológico
☐	Arquivar – A situação não se enquadra no disposto no Regulamento do Serviço de Psicologia
☐	Encaminhar para outro(s) Serviço(s)/Entidade(s) Competente(s)

O Técnico do Serviço de Psicologia:

Data: ____ / ____ / ____