

# FICHA INDIVIDUAL

2019./2020.

UTENTE .....

CRECHE  PRÉ-ESCOLAR  CATL



## Nome

.....

Data de nascimento ..... Naturalidade ..... Nacionalidade .....

N.º Doc. Identificação ..... N.º Identificação Fiscal ..... N.º Segurança Social ..... N.º Utente de Saúde .....

Morada ..... Localidade ..... Código Postal .....

Pediatra ..... Posto/Clinica .....

Responsável pela criança / Encarregado de Educação:  Mãe  Pai  Outro .....

## Mãe

Profissão ..... Telemóvel ..... Email .....

## PAI

Profissão ..... Telemóvel ..... Email .....

Em caso de urgência contactar ..... Telefone ..... Outros contactos .....

Situação Escolar (CATL) - Escola ..... Ano ..... Professor/D.T. ....

2019				2020							
SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO	JANEIRO	FEVEREIRO	MARÇO	ABRIL	MAIO	JUNHO	JULHO	AGOSTO
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19
20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22	22
23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24	24
25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26
27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27
28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28	28
29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29	29
30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30



Observações .....

*A preencher durante a reunião com o Educador/Responsável da Resposta Social*

Em caso de SOS pode ser administrado paracetamol?  Sim  Não

Temperatura ..... Dosagem .....

Autorização para saídas pedonais  Sim  Não

Horário previsto de frequência do estabelecimento:

Entrada ..... Saída .....

Quem vem habitualmente trazer a criança?

Alterações aos dados fornecidos na anamnese:

O Educador / Responsável da Resposta Social

O Responsável pela criança / Encarregado de Educação

Data

*Cessaçãõ de contrato com a Instituiçãõ*

Data de cessaçãõ

Motivo apresentado pela família

Documento comprovativo constante no processo (Ocorrência n.º / Outro)

O Educador /Responsável da Resposta Social / Coordenador do Equipamento