

## FICHA DE INSCRIÇÃO – ERPI Aldeias de Mondim

### 1. Identificação do/a candidato/a

Nome completo:		
Nome pelo qual é tratado/a:		Estado Civil:
Data de nascimento:    /    /	Idade:	Sexo:
N.º CC/BI:	Data validade:	
NIF:	NISS:	
Nº Utente Saúde:	Subsistema Saúde:	
Nacionalidade:	Naturalidade:	
Morada:		
Código Postal:	Localidade:	
Contacto:		
Habilitações Literárias:	Última Profissão:	

### 2. Identificação do/a responsável pelo/a candidato/a (se aplicável)

Nome completo:	
Data de nascimento:    /    /	Relação / Parentesco:
N.º CC/BI:	NIF:
Profissão:	Estado Civil:
Morada:	
Código Postal:	Localidade:
Contacto:	
Email:	

### 3. Situação Familiar / Habitacional

Casa própria?	Condições habitacionais:
Vive sozinho/a?	Obs.:
Tem filhos/as?	Se sim, quantos/as e onde residem?

#### 4. Agregado Familiar (AF) / Pessoas mais próximas do/a candidato/a

Nome	Idade	Parentesco /Relação	Faz parte do AF?	Contacto

#### 5. Motivo do pedido

Resposta solicitada (*temporária / permanente*):

Motivo da inscrição na Instituição:

Familiares na Instituição?

Se sim, em qual valência / serviço?

#### 6. Rede social de suporte

Encaminhado/a por outra Entidade?

Se sim, qual?

Necessita de suporte para as AVD's?

Se sim, quem presta?

Se sim, de que tipo? (*diário / permanente / pontual*)

Usufrii ou usufruii dos serviços da Instituição?

Se sim, quais?

Usufrii ou usufruii dos serviços de outra Instituição?

Se sim quais?

#### 7. Situação económica

<i>Rendimentos mensais do/a candidato/a</i>	<i>Despesas mensais do/a candidato/a</i>
Reforma / pensão:	Renda casa:
Pensão sobrevivência:	Medicação:
Complemento por dependência:	Fraldas:
Complemento Solidário Idosos:	Empréstimos bancários:
Outros:	Outros:
<b>Total rendimentos mensais:</b> €	<b>Total despesas mensais:</b> €

## 8. Tipologia de quarto pretendido na ERPI

Duplo / Individual:

## 9. Documentação necessária

1.  Cópia do Cartão de Cidadão ou BI + NIF + NISS do/a candidato/a e pessoa responsável;
2.  Relatório Médico Atualizado com a situação clínica, terapêutica em uso e posologia, e dieta específica (se for o caso);
3.  Declaração médica comprovativa de que não é portador/a de doença infectocontagiosa e/ou mental impeditiva da normal vivência na Instituição;
4.  Em caso de incapacidade, Atestado Médico de Incapacidade Multiuso e/ou Complemento por Dependência (1º/2º grau);
5.  Boletim de vacinas atualizado;
6.  Declaração de IRS mais recente e respetiva nota de liquidação, do agregado familiar;
7.  Declaração anual de pensões e/ou prestações sociais, caso não exista, declaração comprovativa da Segurança Social;
8.  Comprovativo de bens imóveis e/ou rendimentos prediais do agregado familiar ou, na sua ausência, declaração de compromisso de honra atestando a sua inexistência;
9.  Comprovativo dos rendimentos de capitais do agregado familiar;
10.  Outros: \_\_\_\_\_

## 10. Assinaturas

A Assinatura da presente ficha implica a veracidade das declarações prestadas. Falsas declarações implicam a anulação automática da candidatura. Todas as informações disponibilizadas nesta ficha são confidenciais, não podendo ser utilizadas sem a autorização prévia do/a Candidato/a / Família.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Candidato/a: \_\_\_\_\_

Pessoa responsável: \_\_\_\_\_

Representante da Instituição: \_\_\_\_\_

## ANEXO 1 – FICHA DE INSCRIÇÃO

### Proteção de Dados

Instituição: Associação de Solidariedade Social das Aldeias do Concelho de Mondim de Basto

Morada: Rua de Rebordelos, n.º 55, Vilarinho, 4880-318 Mondim de Basto

NIPC: 509636080.

#### 1. Finalidade da Recolha de Dados Pessoais e Imagem

Ao abrigo do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (RGPD) (Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho), a Associação de Solidariedade Social das Aldeias do Concelho de Mondim de Basto pretende instalar e tratar dados e/ou imagens pessoais para as seguintes finalidades:

- Fins administrativos e operacionais da instituição;
- Gestão e acompanhamento dos serviços prestados aos utilizadores;
- Divulgação de atividades e eventos promovidos pela instituição;
- Utilização em publicações institucionais (folhetos, boletins, site, redes sociais, etc.);
- Registo de imagens em vídeos e fotografias para fins de comunicação da instituição.

#### 2. Dados Pessoais a Recolher

Os dados recolhidos podem incluir:

- Nome, idade, morada, contacto telefónico, e-mail, NIF, e outros dados necessários para a gestão administrativa;
- Imagens, fotografias e vídeos captados durante eventos, atividades ou no âmbito das interações com a instituição.

#### 3. Direitos do/a Utilizador/a

Nos termos da legislação aplicável, é garantido o direito de:

- Aceder aos seus dados pessoais;
- Retificar os dados incorretos ou incompletos;
- Solicitar o apagamento dos seus dados (direito ao esquecimento);
- Restringir o tratamento dos dados, quando aplicável;
- Opor-se ao tratamento dos dados para determinados fins;
- Solicitar a portabilidade dos seus dados para outro responsável pelo tratamento.

Estes direitos podem ser exercidos diretamente com a Associação de Solidariedade Social das Aldeias do Concelho de Mondim de Basto, através do e-mail: [aldeias.mondim@gmail.com](mailto:aldeias.mondim@gmail.com) ou por correio para a morada indicada neste documento.

#### **4. Prazo de Conservação dos Dados**

Os dados pessoais recolhidos serão conservados pelo período e para os fins necessários ou até que o/a titular solicite a sua eliminação, exceto quando houver obrigação legal para a sua conservação por período superior.

#### **5. Transferência de Dados**

A Associação de Solidariedade Social das Aldeias do Concelho de Mondim de Basto compromete-se a não transferir os dados pessoais recolhidos para terceiros, exceto nos casos necessários e dentro dos limites da lei, ou mediante consentimento expresso do/a titular dos dados.

#### **6. Autorização para Recolha e Tratamento de Dados**

Eu, \_\_\_\_\_, na qualidade de titular dos dados pessoais e/ou representante legal do/a utilizador/a, autorizo / não autorizo a Associação de Solidariedade Social das Aldeias do Concelho de Mondim de Basto a proceder à recolha, tratamento e utilização dos meus dados pessoais e/ou imagens, de acordo com os termos descritos neste documento:

Autorizo a recolha de dados pessoais:  Sim  Não

Autorizo a recolha de imagens:  Sim  Não

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## ANEXO 2 – FICHA DE INSCRIÇÃO

### Informação de Saúde

#### 1. Identificação do/a candidato/a

Nome completo:

#### 2. Historial Médico

Estado de Saúde (*bom / razoável / mau*):

Doenças / Problemas de Saúde:

Intervenções cirúrgicas:

Tratamentos:

Médico/a de Família:

Centro de Saúde:

Consultas em Especialidades (quais?):

↳ Se sim, onde?

#### 3. Situação Clínica

Nível de dependência (*autónomo/a / semi-dependente / dependente*):

Movimentação (*andarilho / bengala / ajuda de 3º / cadeira de rodas / acamado*):

Situação urinária e/ou fecal (*fralda / algália / dispositivo urinário*):

Higienização (*sozinho/a / com ajuda / na cama / no WC*):

Alimentação (*sozinho/a / com ajuda*):

Tipo de Dieta (*normal / específica – qual?*):

Alergias conhecidas:

Terapias (*fisioterapia / terapia ocupacional*):

Observações: