

MODELO 7

VISITA DOMICILIAR

Data da visita : ____/____/____

Modalidade: _____

Objetivo: _____

Profissionais que realizaram: _____

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____

Data de Nasc: ____/____/____ **Idade:** _____

Responsável: _____

MODELO 7

ENDEREÇO

Endereço: _____

Ponto de ref: _____ Distrito _____

Telefones: (11) _____

Imóvel localizado: () rua sem saída () fácil acesso () difícil acesso

Criança e/ou Adolescente reside: () Situação de rua () com os pais () com avós ()
família extensa () SAICA () outros _____

Trajetos até o serviço: _____

CONDIÇÕES DE MORADIA

A família reside em:

() casa () apartamento () pensão () cortiço () provisório () ocupação () outros _____

Tipo de Construção:

() alvenaria () madeira () lona () materiais reaproveitados () outros _____

O imóvel é:

() próprio () cedido () ocupado () alugado () institucional _____

Estrutura do imóvel:

Nº de cômodos _____ Banheiro interno () sim () não . Banheiro externo () sim () não.

É compartilhado ? () sim () não

Há quintal: () sim () não . Residem mais famílias no mesmo terreno: () sim () não

SERVIÇOS ESSENCIAIS

Água	Luz	Esgoto	Coleta de resíduos
() Sabesp	() Enel	() Saneamento básico	() Prefeitura
() Carro pipa	() Não regularizada	() Céu aberto	() Lixeira Comunitária
() Poço	() Sem fornecimento	() Outros	() Céu aberto
() Sem fornecimento			() outros
() Não regularizada			

MODELO 7

INFRAESTRUTURA DO TERRITÓRIO

- () Acesso ao transporte público: Quais: _____
- () Comércios próximos. Quais: _____
- () Serviços públicos: () saúde () educação () cultura () lazer
- Área de risco: () Desabamento () Inundações () outros _____
- () Pavimentação () Cascalho () Terra () Paralelepípedo () Calçada para pedestre
- () Iluminação pública
- Mobilização comunitária () sim () não. Quais: _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Nome	Idade	Vínculo	Trabalho	Região/Horário

SITUAÇÃO ESCOLAR

- Matriculado: () Sim () Não. Motivo: _____
- Nome da Escola: _____ Ano: _____
- Período: () Matutino () Vespertino () Integral () Noturno. Horário: _____
- Contraturno escolar ou outras atividades () Sim () Não.
- Quais: _____

