



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

1.3- Família encaminhada e acompanhada pelos serviços de Proteção Social Especial/CREAS?
() sim () não

Quais: _____

Justificativa: _____

Plano de ação: _____

2. Com relação ao acesso aos serviços de saúde:

2.1- Atenção básica: () sim () não

Quais: _____

2.2- Atenção especializada: () sim () não

Quais: _____

2.3- Atenção à saúde mental: () sim () não

Quais: _____

Justificativa: _____

Plano de ação: _____

3. Acesso aos serviços de educação formal e / ou cursos de formação complementar:

() sim () não

Quais: _____

Justificativa: _____

Plano de ação: _____
