



澳門特別行政區政府
社會工作局
GOVERNO DA RAEM
INSTITUTO DE ACÇÃO SOCIAL

Formulário de pedido de consulta de dados pessoais - A preencher pelo titular de dados pessoais -

(Uso do Centro de Avaliação Geral de Reabilitação)

Exmo. Senhor Presidente do Instituto de Acção Social

Eu _____

(Documento de identificação n.º _____), residente em

com telefone de contacto n.º _____, venho, nos termos do disposto no artigo 11.º da Lei n.º 8/2005 (Lei da Protecção de Dados Pessoais), solicitar a V. Ex.^a que se digne autorizar a emissão do relatório de avaliação do tipo e grau da deficiência.

Tipo de deficiência em que incide o relatório solicitado: Visual Auditiva Verbal
 Motora Intelectual Mental (Demência)(Autismo)

O(A) requerente

_____(dd)/_____(mm)/_____(aa)

(O/A requerente precisa de entregar cópia do seu documento de identificação)

Notas para o preenchimento do formulário

1. Os dados pessoais prestados por V. Ex.^a destinam-se exclusivamente ao uso do IAS para o acompanhamento do seu pedido.
2. Caso as informações prestadas por V. Ex.^a não sejam claras, o seu pedido poderá não ser aceite pelo IAS.
3. Para mais informações, poderá ser contactada a respectiva unidade do IAS por via telefónica durante o horário de expediente.

Despacho (Espaço reservado ao IAS)	
	Parecer
	Despacho
Para o eventual uso	Parecer
Para o eventual uso	Despacho

N.º do funcionário e assinatura: _____

Unidade a que pertence: _____

Data de recepção: _____